

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

Escuela Académico Profesional de Administración y Recursos Humanos

Tesis

**Prevalencia del síndrome de burnout en el personal
operativo de la Corporación Rio Branco S. A.
Sede Junín**

Yajaira Ancajima Cerrón

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Administración y Recursos Humanos

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

Asesor

Ma. Pedro Bernabe Venegas Rodríguez

0000-0001-9806-6419

Dedicatoria

A mis padres Dora y José, gracias por su incondicional amor, apoyo y confianza.

A mi compañero de vida, mi esposo Armando, por sus ánimos en momentos difíciles,
por apoyarme en cada paso que doy.

A mi hijo Bastian quien es el motor y motivo más grande de mi vida.

Los amo y esto va para ustedes.

Agradecimientos

A Dios por darnos vida y salud, por mantener con bienestar a los seres que más queremos.

A mi asesor Ma. Pedro Venegas Rodríguez, quien con sus conocimientos me enseñó y orientó en el proceso de elaboración de la tesis.

Al Ma. Carlos Recuay Salazar, quien al principio también me orientó en el proceso de elaboración de la tesis.

A mi profesor David Anglas Urdánegui, por su apoyo incondicional.

A la Estación de Servicio, la Corporación Rio Branco S.A., por permitirnos aplicar nuestra investigación a los colaboradores de su empresa.

Al gerente, el Sr. Moisés Mendoza por su amabilidad, aceptación y sinceridad el estado situacional de la empresa.

Al área de Recursos Humanos de la Corporación Rio Branco S.A., el Sr. Fernando Calle y a la Srta. Edith por su predisposición y disponibilidad para el apoyo de la realización de la tesis.

A los operarios quienes nos apoyaron amablemente en realizar las encuestas.

Tabla de Contenidos

Tabla de Contenidos	ii
Lista de Tablas	vii
Lista de Figuras	ix
Resumen.....	x
<i>Abstract</i>	xi
Introducción	xii
Capítulo I: Planteamiento Del Estudio	1
1.1. Delimitación de la Investigación	1
1.1.1. Espacial.....	1
1.1.2. Temporal.....	1
1.1.3. Conceptual.....	1
1.2. Planteamiento del Problema	1
1.3. Formulación del Problema.....	10
1.3.1. Problema General.....	10
1.3.2. Problemas Específicos.....	11
1.4. Objetivos de la Investigación.....	11
1.4.1. Objetivos Generales.....	11
1.4.2. Objetivos Específicos.....	11
1.5. Justificación de la Investigación	12
1.5.1. Justificación Teórica.....	12
1.5.2. Justificación Práctica.....	13

1.5.3. Justificación Metodológica.....	13
Capítulo II: Marco Teórico.....	14
2.1. Antecedentes de Investigación.....	14
2.1.1. Artículos Científicos.....	14
2.1.2. Tesis Nacionales e Internacionales.....	17
2.1.2.1. Tesis nacionales.....	17
2.1.2.2. Tesis internacionales.....	21
2.2. Bases Teóricas.....	25
2.2.1. Definición del Síndrome de Burnout.....	25
2.2.2. Modelos teóricos-etiológicos de análisis.....	26
2.2.3. Causas del Burnout.....	30
2.2.4. El Burnout según edad, sexo y tiempo de servicio.....	31
2.2.4.1. Según edad.....	31
2.2.4.2. Según sexo.....	32
2.2.4.3. Según tiempo de servicio.....	32
2.2.5. Perfil de los trabajadores más afectados.....	32
2.2.6. Las etapas del burnout.....	33
2.2.7. Dimensiones del síndrome de burnout.....	35
2.2.7.1. Agotamiento emocional.....	35
2.2.7.2. Despersonalización o deshumanización.....	35
2.2.7.3. Sentimientos de baja o falta de realización personal.....	36

2.2.8. Consecuencias del Burnout.....	37
2.2.9. Prevención del Síndrome de Burnout.	39
2.3. Definición de Términos Básicos	40
Capítulo III: Hipótesis y Variables	42
3.1. Hipótesis	42
3.2. Identificación de Variables	42
3.2.1. Síndrome de Burnout	42
3.3. Operacionalización de Variables	42
Capítulo IV: Metodología.....	45
4.1. Métodos de Investigación	45
4.1.1. Métodos Generales.....	45
4.1.2. Métodos Específicos.	45
4.2. Configuración de la Investigación	46
4.2.1. Enfoque de la investigación	46
4.2.2. Tipo de investigación.....	46
4.2.3. Nivel de investigación.....	47
4.2.4. Diseño de investigación	47
4.3. Población y Muestra	48
4.3.1. Población.....	48
4.3.2. Muestra.	48
4.3.2.1. Unidad de análisis.	48

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	48
4.5. Proceso de recolección de datos	51
4.6. Descripción del Análisis de datos y prueba de hipótesis	51
4.6.1. Análisis Descriptivo.....	52
Capítulo V: Resultados	53
5.1. Descripción del Trabajo de Campo.....	53
5.2. Presentación de Resultados.....	56
5.2.1. Resultados de la dimensión agotamiento emocional.	56
5.2.2. Resultados de la dimensión despersonalización.	57
5.2.3. Resultados de la dimensión realización personal en el trabajo.....	58
5.2.4. Resultados de la variable Síndrome de Burnout.	59
5.2.4.1. Síndrome de Burnout según el sexo.....	60
5.2.4.2. Síndrome de Burnout según la edad.	62
5.2.4.3. Síndrome de Burnout según tiempo de servicio.	70
5.3. Discusión de Resultados	74
Conclusiones	92
Recomendaciones	94
Referencias	96
Apéndice A	102
Apéndice B.....	103
Apéndice C.....	105

Apéndice D	107
Apéndice E.....	108
Apéndice F.....	111
Apéndice G	112
Apéndice H	114
Apéndice I.....	116
Apéndice J.....	117
Apéndice K	121
Apéndice L.....	124
Apéndice M.....	128

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Lista de trabajadores cesados en el año 2018</i>	5
Tabla 2 <i>Lista de trabajadores cesados en el año 2019</i>	6
Tabla 3 <i>Consecuencias del Síndrome de Burnout</i>	39
Tabla 4 <i>Matriz de Operacionalización de Variables</i>	43
Tabla 5 <i>Instrumento del Maslash Burnout Inventory en sus tres dimensiones</i>	49
Tabla 6 <i>Prueba de confiabilidad</i>	50
Tabla 7 <i>Validez de constructo</i>	51
Tabla 8 <i>Estadísticas descriptivas</i>	53
Tabla 9 <i>Distribución de frecuencias según el sexo</i>	53
Tabla 10 <i>Distribución de frecuencias según la edad</i>	54
Tabla 11 <i>Distribución de frecuencias según el tiempo de servicio</i>	55
Tabla 12 <i>Estadísticas descriptivas de la dimensión agotamiento emocional</i>	56
Tabla 13 <i>Distribución de frecuencias según el agotamiento emocional</i>	56
Tabla 14 <i>Estadísticas descriptivas según la dimensión despersonalización</i>	57
Tabla 15 <i>Distribución de frecuencias según la despersonalización</i>	57
Tabla 16 <i>Estadísticas descriptivas de la dimensión realización personal</i>	58
Tabla 17 <i>Distribución de frecuencias según la realización personal</i>	58
Tabla 18 <i>Presentación de resultados de la variable Síndrome de Burnout</i>	59
Tabla 19 <i>Distribución de frecuencias del agotamiento emocional según el sexo</i>	60
Tabla 20 <i>Distribución de la despersonalización según el sexo</i>	61
Tabla 21 <i>Distribución de frecuencias de la realización personal según el sexo</i>	62
Tabla 22 <i>Distribución de frecuencias del agotamiento emocional según la edad</i>	62
Tabla 23 <i>Distribución de frecuencias de la despersonalización según la edad</i>	65
Tabla 24 <i>Distribución de frecuencias de realización personal en el trabajo según la edad</i> ..	68

Tabla 25 *Distribución de frecuencias de agotamiento emocional según tiempo de servicio..70*

Tabla 26 *Distribución de frecuencias de la despersonalización según el tiempo de servicio.72*

Tabla 27 *Distribución de la realización personal según el tiempo de servicio.....73*

Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i> f° de respuestas a: Sensación de cansancio extremo o agotamiento.....	7
<i>Figura 2.</i> f° de respuestas: Al término de jornada laboral me siento agotado y vacío	8
<i>Figura 3.</i> f° de respuestas a: Desinterés en el trabajo y falta de iniciativa laboral.....	8
<i>Figura 4.</i> f° de respuestas a: Actitudes negativas y mala atención a los clientes.....	9
<i>Figura 5.</i> f° de respuestas a: Se siente frustrado.....	9
<i>Figura 6.</i> Variable síndrome de Burnout.....	59

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado Prevalencia del síndrome de burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín, se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los operarios de dicho establecimiento. El enfoque es cuantitativo, con un nivel descriptivo y un diseño no experimental con una variable. La muestra estuvo conformada por 32 operarios. Se empleó como instrumento el Cuestionario denominado *Maslach Burnout Inventory* (MBI) [Ver apéndice A]. El Cuestionario del Síndrome de Burnout, cuenta con un nivel de confiabilidad por cada dimensión: Agotamiento Emocional (0.92), Despersonalización (0.97) y Realización Personal (0.66) con el alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos indican que: No existe prevalencia de síndrome de burnout en los operarios de la Corporación Rio Branco S.A., Sin embargo los resultados no son satisfactorios, ya que en la dimensión agotamiento emocional once trabajadores presentan un nivel alto, catorce trabajadores presentan niveles altos de despersonalización y trece trabajadores presentan niveles bajos de realización personal en el trabajo.

Palabras Clave: Síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Abstract

The present research work entitled "Prevalence of burnout syndrome in the operating personnel of Corporation Rio Branco S.A. - Junín headquarters was carried out with the objective of determining the prevalence of Burnout Syndrome in the operators of said establishment. It was from a quantitative approach, with a descriptive level and a non-experimental design with a variable. The sample consisted of thirty-two workers. The questionnaire called Maslach Burnout Inventory (MBI) was used as an instrument [See appendix A]. The Burnout Syndrome Questionnaire has a reliability level of 0.92 for the emotional exhaustion dimension; 0.97 for depersonalization and, finally, 0.66 for personal fulfillment with Cronbach's alpha. The results obtained indicate that: There is no prevalence of burnout syndrome in the workers of the Rio Branco Corporation. However, the results are not satisfactory, since in the emotional exhaustion dimension eleven workers present an elevated level, fourteen workers present prominent levels of depersonalization and thirteen workers present levels low personal fulfillment at work.

Key Words: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment.

Introducción

Hoy en día, las empresas están a la vanguardia de la innovación adaptándose a un nuevo escenario competitivo y globalizado, el recurso humano es el pilar fundamental para el éxito de toda empresa, e importante para alcanzar los objetivos organizacionales. Las empresas tienen que velar por el bienestar físico, emocional y mental de sus colaboradores. Es por ello la importancia de estudiar el Síndrome de Burnout que se define como un síndrome psicológico al presentar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir en individuos que laboran de forma regular. El agotamiento emocional no se refiere sólo a excesos laborales, sino a la carga que implica asumir conflictos, responsabilidades o estímulos adversos de tipo emocional o cognitivo. La despersonalización se refiere a conducta negativa, respecto a otras personas que son normalmente los usuarios del servicio. La baja realización personal se refiere a la disminución en los sentimientos de competencia y logro en el trabajo.

Debido a eso nace la idea de estudiar el Síndrome de Burnout en los operarios de la Corporación Rio Branco S.A., con el propósito de contribuir con el bienestar del talento humano. Por ende, en el capítulo I contiene el planteamiento de estudio, formulación del problema, objetivo, general y específicos y la justificación teórica, práctica y metodológica de la investigación. En el capítulo II correspondiente al marco teórico, se exponen los antecedentes de investigación los cuales se dividieron en nacionales e internacionales, adicionalmente a ello se exponen también las bases teóricas y el marco conceptual. El capítulo III presenta la metodología planteada y la muestra de estudio que fue de 32 operarios, se usó un cuestionario de Maslach Burnout Inventory. En el capítulo IV se muestran los resultados obtenidos de la investigación y en el capítulo V la discusión de resultados, para finalmente detallar las conclusiones y recomendaciones respectivas.

La Autora

Capítulo I: Planteamiento Del Estudio

En el capítulo I se desarrolló el planteamiento del estudio, el cual está compuesto por la delimitación de la investigación, del mismo modo, se dará a conocer el planteamiento del problema, así como la formulación del problema, objetivos de investigación que se desarrollarán en la presente investigación. También se da a conocer la justificación del estudio.

1.1. Delimitación de la Investigación

De acuerdo con Dieterich (2001), la delimitación es clara y precisa, realizada por medio de preguntas, lecturas, encuestas piloto, entrevistas, etc. A continuación se presenta la delimitación espacial, temporal y conceptual.

1.1.1. Espacial.

La presente investigación se elaboró en la Corporación Rio Branco S.A., cuya Sede principal está ubicado en la Av. Coronel Parra N° 270 -280, Pilcomayo – Huancayo – Junín.

1.1.2. Temporal.

Entre los meses de noviembre 2020 a mayo de 2021, dentro de este lapso de tiempo se recabó información para identificar la problemática de la empresa, se hizo la revisión bibliográfica de las variables, elaboración del contenido de la tesis, y aplicación del instrumento para su análisis estadístico.

1.1.3. Conceptual.

En la presente investigación se tomó en cuenta la definición de Síndrome de Burnout, bajo la teoría de Maslach y Jackson (1981), Winnubst (1993), Freudenberger (1974), Pines y Aronson (1988), Siegrist (2012), entre otros.

1.2. Planteamiento del Problema

La Gestión del Talento Humano resulta uno de los elementos clave para la competitividad empresarial. En la actualidad se escucha que el estrés es la enfermedad del siglo y en las empresas los trabajadores están sujetos a la realización de sus labores, por lo que a

veces caen ante un estrés laboral crónico, esto suele pasar a menudo en trabajadores que se relacionan directamente con los clientes. En la revista Forbes staff (2019), en el artículo titulado OMS clasifica el 'burnout' como una enfermedad, señala que después de muchos años la OMS reconoce el burnout como una patología asociada al agotamiento emocional y cansancio físico a causa del trabajo, sin embargo su diagnóstico entrará en vigor a partir de 2022. El término burnout, (quemarse o agotamiento laboral) fue incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades, resultado de las investigaciones de especialistas de todo el mundo. La OMS especificó que el burnout se define como un síndrome derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no fue gestionado con éxito. Para identificar este síndrome, especificó la OMS, hay tres características: Sentido de agotamiento, sentimientos negativos relativos al trabajo y una baja en la efectividad profesional.

Cafferata (2016) en el artículo titulado Burnout: Empresas pueden perder hasta seis meses de productividad por trabajador estresado, señaló que El síndrome de Burnout, declarado como factor de riesgo laboral por la OMS, puede llevar al trabajador al colapso. En este sentido, el síndrome de burnout es la consecuencia de varios factores y esto puede ser perjudicial para la productividad laboral y de la empresa. Una de las causas más relevantes del síndrome de burnout es la falta de organización que presenta un trabajador para realizar sus actividades y tareas encomendadas, es ahí donde se ve que se producen los costes ocultos y como efecto negativo hay presencia de descenso de la productividad, la falta de trabajo en equipo, la generación de un mal clima organizacional, las malas relaciones interpersonales, el desgano, la falta de identidad organizacional y a la vez el empeoramiento de la calidad de vida y del bienestar. El trabajador no solo se puede perjudicar con su trabajo, su desempeño y las relaciones interpersonales, sino afecta también a su salud.

Moreno (2017) en el artículo denominado El síndrome de burnout en una crisis empresarial interna, da a conocer como una empresa tan grande como Grupo Gloria, tras pasar

por un proceso de denuncia a la marca Pura vida, generó la desestabilización no solo con los usuarios del país, sino también con sus clientes internos, menciona que el cliente interno podría padecer del síndrome de burnout, señalando que un trabajador ingresa con ilusión al ser esta una compañía prestigiosa, pero al tener estas crisis con la marca, con la publicidad engañosa de la empresa donde están trabajando sienten frustraciones, inseguridad y desgano por trabajar como antes y es ahí donde el trabajador siente temor a causa de la caída de ventas y por ende disolución de puestos de trabajo. Pasado ya la crisis no se habrá superado del todo este ambiente porque se habrá generado un cambio de ecosistema en los trabajadores, ellos estarán más al pendiente del problema y a la imagen resquebrajada de la empresa. Finalmente, las empresas que pasen por este trágico episodio deben asumir las consecuencias con su cliente interno, fidelizándolos poco a poco con capacitaciones.

Noriega (2014) en el artículo de título El burnout: Conoce el síndrome del trabajador quemado, en este artículo se menciona que los síntomas más relevantes del burnout es el sentirse desmotivado, cansado, estar irritable, y la sobrecarga laboral. El síndrome de burnout se da debido a la tensión laboral y si el trabajador padece estos síntomas y no toma importancia para tratarse a tiempo, esto puede causar daños físicos y biológicos y emocionales, provocando fatiga, depresión, baja de autoestima, desconcentración. Los trabajadores necesitan mantener un equilibrio mental y físico para la ejecución de metas a futuro, cuando el estrés laboral ataca al trabajador comienza a tomar el control de sus decisiones y pensamientos. Tratar de mejorar el estilo de vida, comer sano, hacer ejercicios, reorganizar las actividades, hacer las cosas a tiempo, también es muy importante el autorreconocimiento, reconocer las cosas positivas que realizamos o los logros que alcanzamos, y si algo nos sale mal aprender de los errores y tomarlo de la mejor manera sin estresarnos.

Roig (2014) en el artículo titulado El Síndrome del Trabajador Quemado: una enfermedad silenciosa en las empresas menciona que Las empresas actualmente exigen

productividad a los trabajadores, sin embargo, ellos pueden estar sobrecargados, si las empresas tomasen en cuenta los problemas de estrés laboral en sus trabajadores evitarías el término de trabajador quemado o síndrome de burnout. En el artículo mencionan los síntomas de este síndrome como los cambios físicos a nivel gástrico, sudoración, la depresión, es ahí donde el trabajador siente culpa por todo lo malo que ocurre en la empresa y baja su autoestima y valor profesional que tiene. Muchas personas por evitar esta circunstancia optan por tomar estupefacientes medicándose por sí mismos, lo que se recomienda es hacer mucho ejercicio físico y lo más importante, saber distribuir su tiempo de esta manera evitando la sobrecarga laboral y personal.

Grau (2016) en el artículo titulado Síndrome del trabajador quemado: cuando el estrés arde. De acuerdo con el artículo se puede decir que sentirse mal emocionalmente, físicamente, son síntomas de síndrome de burnout, lo cual lo padecen los trabajadores por un mal clima laboral o por el remordimiento del sentir que están haciendo mal su trabajo. Las empresas deberían interesarse por el bienestar de sus trabajadores evitando que se estresen y a largo tiempo evitando que padezcan del SB. Normalmente el estrés laboral puede valer de impulso al cumplimiento o culminación de metas, sin embargo, el Síndrome de burnout es el estrés crónico que va más allá de la sensación del trabajo bajo presión, afecta al trabajador física y psicológicamente, disminuye el desempeño laboral, y por ende se siente incinerado por dentro al no sentirse útil con sus labores encomendadas, esto afecta principalmente al trabajador y a las relaciones sociales y familiares. La persona que padece este síndrome debe ser consiente y tratarse con un especialista, tomar las cosas con calma y tranquilidad, identificar los factores causantes del síndrome para ir evitándolos poco a poco y llevar una vida saludable.

La Corporación Rio Branco S.A., con RUC 2048625517, es una empresa actualmente ya consolidada y liderada por la familia Mendoza Esteban, orientada en el sector de hidrocarburos, a nivel local con 20 años de presencia en el mercado, cuya estación de servicios

principal, se encuentra en Av. Coronel Parra N° 270 -280, Pilcomayo – Huancayo – Junín y sus otras sedes se encuentran en Lima y Huancavelica. Realiza ventas al por mayor y menor de combustible, siendo proveedor de muchas instituciones públicas y privadas de la ciudad de Huancayo.

Para fundamentar el problema se identifica las causas de estos, que son las siguientes:

(a) renunciaciones y término de contrato; (b) aplicación de un cuestionario piloto; y (c) revisión del legajo de cada operario.

Las renunciaciones y término de contrato o desvinculación laboral se evidencian con el T-Registro y la liquidación de beneficios sociales. El T- Registro es una planilla electrónica, donde, toda empresa declara ante la SUNAT las constancias de alta y baja de los trabajadores. La liquidación de beneficios sociales comprende toda deuda pendiente a la fecha de cese, compensación por tiempo de servicio (CTS) y vacaciones trunca, todo trabajador al cesar mediante renuncia voluntaria o por culminación de su contrato tiene derecho a gozar de su liquidación de beneficios sociales. De acuerdo con el T- Registro y a las liquidaciones de la Corporación Rio Branco S.A., muestra que en el año 2018 hubo 16 renunciaciones de operarios, demostrando que: si 32 trabajadores es el total y 16 rotan anualmente (existe una rotación anual del 50%); entonces, de 1 a 2 personas estarían rotando por mes, es decir que en el año 2018 la tasa de rotación mensual es de un 6.3%, de esta forma se demuestra un alto índice de rotación de personal. En la tabla 1 se presenta un listado de trabajadores cesados en el año 2018. [Ver apéndice B]

Tabla 1

Lista de trabajadores cesados en el año 2018

Lista de trabajadores cesados en el año 2018

Apellidos y Nombres	Fecha de cese
Ricse Pecho Christian Ramón	07/01/2018
Arzapalo Osorio Huldryc Ericson	09/02/2018

Naula Colqui Hebert Rodolfo	28/02/2018
Meza Pujay Issac Luis	01/03/2018
Ángeles Torres Gabriela	09/03/2018
Tiza Rojas Jonatan Abner	31/03/2018
Ramos Pardo Mery	04/04/2018
Dueñas Cáceres Joselyn	20/04/2018
De La Cruz Santiago Laura	06/05/2018
Márquez Centeno Kathlen Noelia	13/06/2018
Cabrera Aguilar Gerson	21/06/2018
Yanque Monroy Fiorela	30/06/2018
Alejandro Villa Leonila	30/06/2018
Egoavil Cerrón Luis Jorge	30/06/2018
Gómez Rosales Karina	30/06/2018
Aroni Salazar Shirley	05/07/2018

Nota: Los datos fueron recopilados del T- Registro y la liquidación de beneficios sociales.

Tabla 2

Lista de trabajadores cesados en el año 2019

Apellidos y nombres	Fecha de cese
Zevallos Choccelahua Fabiane	08/02/2019
Uscamayta Campos Keila Ademai	18/03/2019
López Mucha Paolo Ramon	15/03/2019
Chambergó Quintana Héctor Luis	31/03/2019
Ramos Pardo Annie Zareli	26/05/2019
Gutiérrez Lázaro Jorge Joel	05/10/2019
Vilca Ramos Sarely	31/10/2019
Barja Hidalgo Félix Antonio	31/10/2019
Hinostroza Villazana Cinthya Jesica	31/10/2019
Astete Ávila Ronald Juan	31/11/2019

Nota: Los datos fueron recopilados del T- Registro y la liquidación de beneficios sociales.

En el año 2019 hubo 10 renunciaciones. De acuerdo con el T- Registro y la liquidación de beneficios sociales, la Corporación Rio Branco S.A., muestra que en el año 2019 hubo 10 renunciaciones de operarios, demostrando que: si 32 trabajadores es el total de operarios y 10 rotan anualmente (existe una rotación anual del 31.3%); entonces, 1 personas estaría rotando por

mes, es decir que en el año 2019 la tasa de rotación mensual es de un 3.1%. En la tabla 2 se presenta un listado de trabajadores cesados en el año 2019. [Ver apéndice C]. En la tabla 2 se presenta un listado de trabajadores cesados en el año 2019; además puede visualizarse el Apéndice C.

Se aplicó un cuestionario preliminar [Ver apéndice D] a 21 operarios de la Corporación Rio Branco S.A., estos fueron los resultados. En la figura 1 se detalla la sensación de cansancio extremo o agotamiento de los operarios, indicando que, del 100 %; el 10% respondió nunca, el otro 10% casi nunca, el 48% algunas veces, el 24% relativamente frecuente y el otro 10% muy frecuente. Casi la mitad de encuestados siente que algunas veces tiene sensación de cansancio extremo o agotamiento.

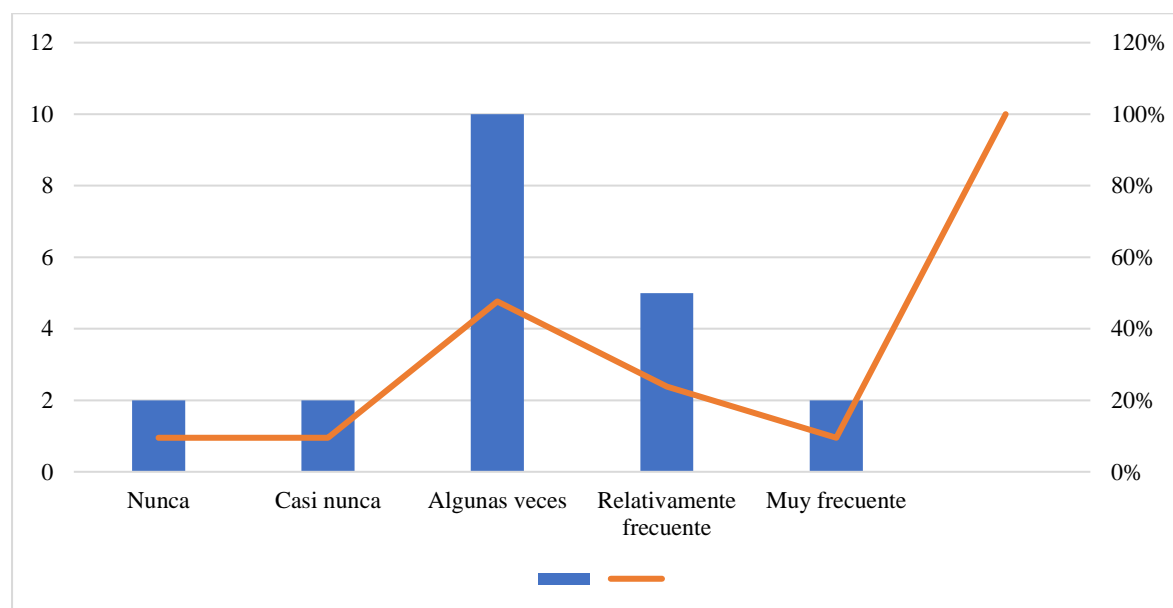


Figura 1. f° y porcentaje de respuestas a: Sensación de cansancio extremo o agotamiento. Nota: Resultados obtenidos del cuestionario preliminar.

En la figura 2 se detalla la frecuencia con respecto al término de jornada laboral agotado y vacío, del 100 %; nadie respondió nunca, el 19% casi nunca, el 57% algunas veces, el 24% relativamente frecuente y nadie muy frecuente. La mayoría de los operarios mencionan que algunas veces terminan la jornada laboral agotados y vacíos.

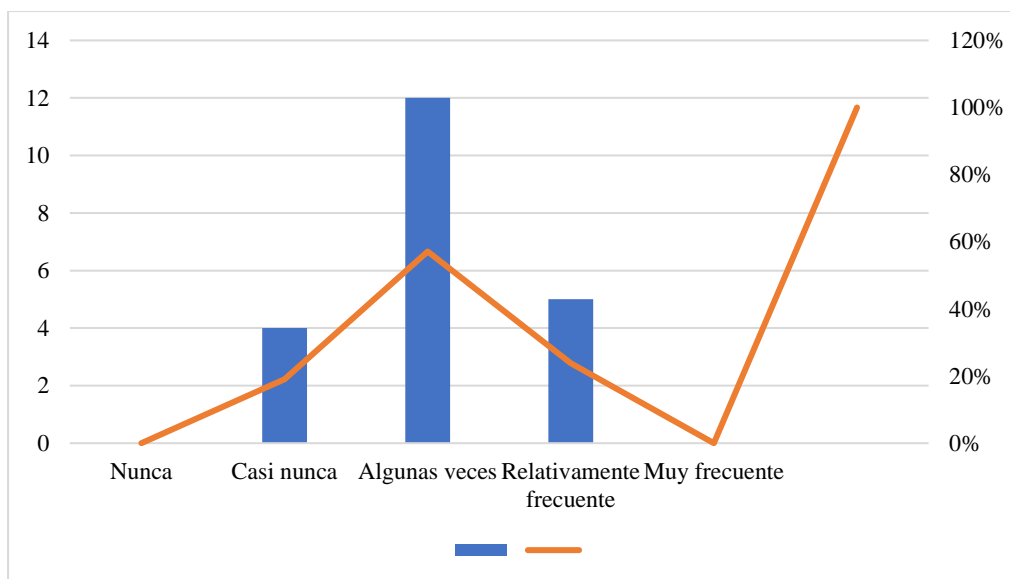


Figura 2. fº y porcentaje de respuestas a: Al término de jornada laboral me siento agotado y vacío.

Nota: Resultados obtenidos del cuestionario preliminar.

En la figura 3 sobre la pregunta referente a, desinterés en el trabajo y falta de iniciativa laboral, del 100%; el 29% respondió nunca, el 19% casi nunca, otro 19% algunas veces, 5% respondió relativamente frecuente y el 29% muy frecuente. La mayoría de los operarios respondieron entre nunca y muy frecuentemente muestran desinterés y falta de iniciativa laboral.

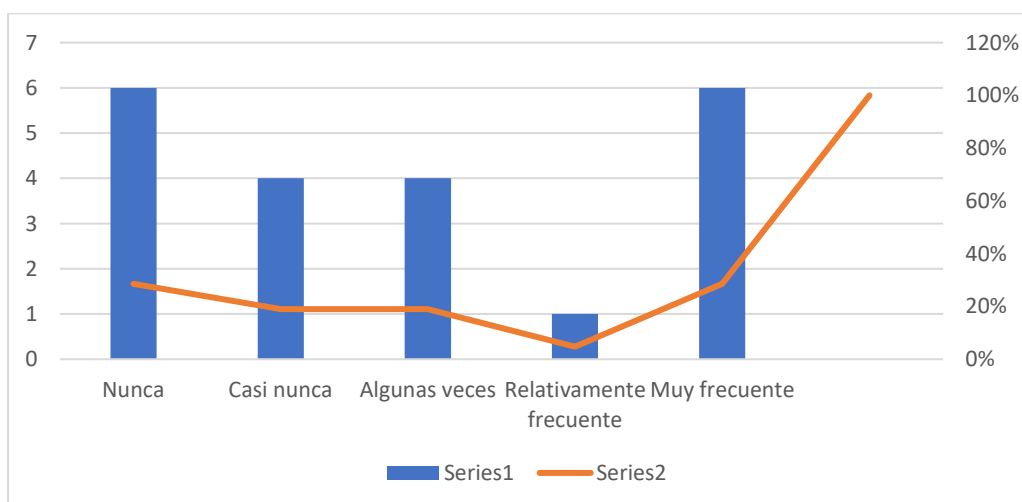


Figura 3. fº y porcentaje de respuestas a: Desinterés en el trabajo y falta de iniciativa laboral.

Nota: Resultados obtenidos del cuestionario preliminar.

En la figura 4 sobre la pregunta de actitudes negativas y mala atención a los clientes, del 100 %; el 57% respondió nunca, el 19% casi nunca, el 10% algunas veces, el 5% respondió relativamente frecuente y el otro 10% muy frecuente. La mayoría de los operarios respondieron que nunca presentan actitudes negativas y mala atención a los clientes.

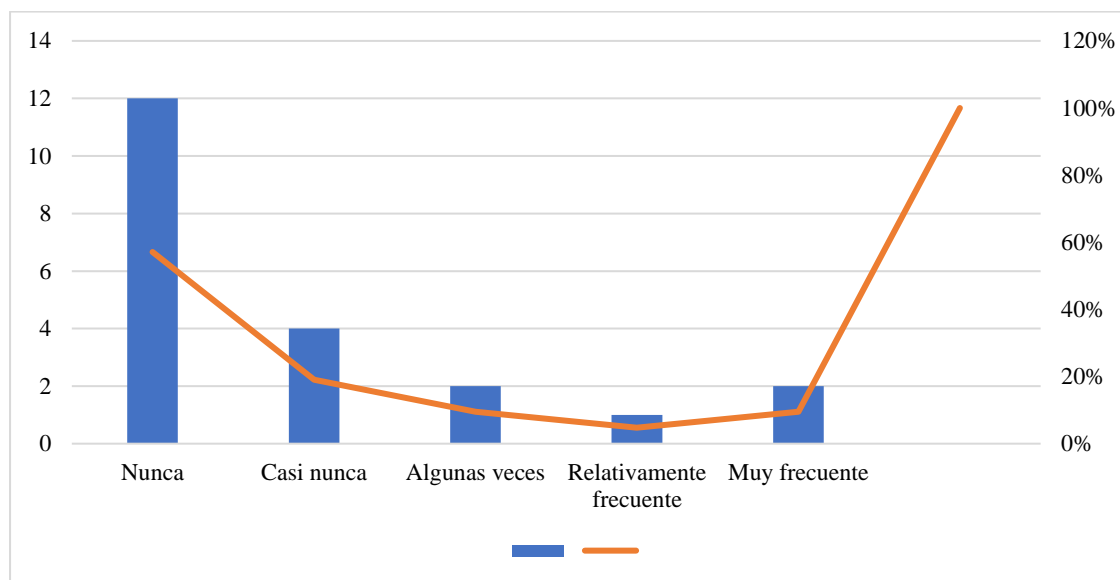


Figura 4. fº y porcentaje de respuestas a: Actitudes negativas y mala atención a los clientes. Nota: Resultados obtenidos del cuestionario preliminar.

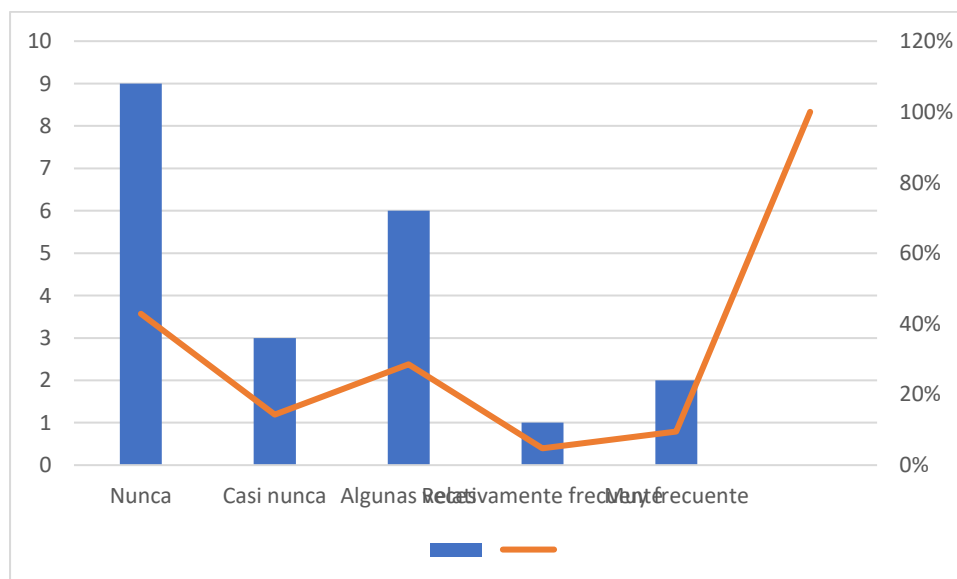


Figura 5. fº y porcentaje de respuestas a: Se siente frustrado. Nota: Resultados obtenidos del cuestionario preliminar.

En la figura 5 sobre sentirse frustrado, del 100 %; el 43% respondió nunca, el 14% casi nunca, el 29% algunas veces, el 5% respondió relativamente frecuente y el otro 10% muy frecuente. La mayoría de los operarios respondieron que nunca se sienten frustrados

Por otra parte, en el legajo de cada operario, se recabó los memorándums de llamada de atención [VER APENDICE E] por procedimiento indebido, negligencia en el no uso de implementos de seguridad y por falta grave. En estos memorándums mencionan lo siguiente:

- Los operarios no cumplen con los procedimientos de trabajo, no hay trabajo en equipo con los personales de transporte.
- No cumplen con el uso de sus Equipos de Protección personal [EPP].
- Disponen de dinero de la empresa sin autorización, para hacer uso de este.
- Incumplimiento de los 7 pasos en atención al cliente y la emisión de boletas y facturas de venta.
- Ofrecer productos de vitrina a un precio mayor a lo establecido.

Tomando en cuenta toda la información recaudada, se puede concluir lo siguiente:

- Existe un alto nivel de rotación de personal.
- El personal se siente agotado y cansado, por ende, se brinda muchas veces una atención despersonalizada.
- Los operarios no se sientes identificado con su centro laboral, falta a sus labores.
- Los operarios están desmotivados y cumplen las funciones básicas de su trabajo.
- No hay trabajo en equipo.

1.3. Formulación del Problema

Tomando en cuenta la información recabada en la investigación, a continuación se menciona el problema general y los problemas específicos.

1.3.1. Problema General.

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?

1.3.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout según el género en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?
- ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout según la edad en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?
- ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout según el tiempo de servicio en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?
- ¿Cuál es el nivel de Agotamiento Emocional que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?
- ¿Cuál es el nivel de Despersonalización que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?
- ¿Cuál es el nivel de Realización Personal que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?

1.4. Objetivos de la Investigación

Luego de establecer los problemas de investigación, se plantean los objetivos tanto generales como específicos.

1.4.1. Objetivos Generales.

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A.– Sede Pilcomayo.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout según el género en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín.

- Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout según la edad en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín.
- Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout según el tiempo de servicio en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín.
- Determinar el nivel de Agotamiento Emocional que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín.
- Determinar el nivel de Despersonalización que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín.
- Determinar el nivel de Realización Personal que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín.

1.5. Justificación de la Investigación

Según Hernández et al., (2014), es necesario justificar el estudio de la investigación, definir el para qué y por qué del estudio, saber si amerita llevar a cabo la investigación y cuáles son los beneficios que se derivarán de ella.

1.5.1. Justificación Teórica.

Teóricamente, muchos autores dan una definición al síndrome de burnout, así como los siguientes que dieron a conocer un modelo teórico del síndrome de burnout: Harrison (1983), GilMonte, Peiró y Valcarcel (1995), Winnubst (1993), Freudenberger (1974), Maslach y Jackson (1981), Pines y Aronson (1988), Schaufeli y Enzmann (1998), Schaufeli y Enzmann (1998), Siegrist (2012). También algunos autores relacionan el síndrome de burnout con los trabajadores del sector salud en su mayoría con médicos y enfermeras. La presente investigación se justifica teóricamente, puesto que contribuirá con conocer la prevalencia del síndrome de burnout en el personal operativo, es decir en trabajadores que brindan servicios en atención al cliente, es importante determinar la prevalencia, ya que si existe, esto va a repercutir

en la calidad de atención que reciben los clientes, y por último, dará a conocer el efecto positivo que tiene su estudio sobre la administración de Recursos Humanos.

1.5.2. Justificación Práctica.

Actualmente las empresas dan mayor importancia al talento humano, dando prioridad al bienestar de sus colaboradores, brindándoles un buen ambiente laboral, preocupándose por la salud emocional de los trabajadores, ya que son la pieza fundamental para cumplir con los objetivos. El síndrome de burnout tiene efecto negativo en los colaboradores de una empresa, lo que puede afectar a su salud y desempeño laboral. Es por ello, que la presente investigación se justifica en lo práctico, ya que dará a conocer con qué frecuencia se presenta el síndrome de burnout y a su vez el nivel bajo, medio y alto las dimensiones del síndrome de burnout, puesto que, el personal operativo son un grupo que están expuestos a tolerar con los distintos caracteres de los conductores, reciben llamadas de atención constantemente, ya sea verbalmente o por escrito, también están expuestos a la presión del tiempo con que se trabaja y al olor, a la ergonomía (trabajan parados) y a las actuaciones urgentes en caso de algún accidente e incidente. Posteriormente, se buscará contribuir con la empresa logrando un mayor rendimiento laboral, aprovechando adecuadamente el tiempo y los recursos necesarios para su bienestar. Con estos resultados el gerente podrá tomar medidas acerca del síndrome de burnout. Es viable de hacerse, se cuenta con los medios económicos y tiempo.

1.5.3. Justificación Metodológica.

La presente investigación es realizable, la población es accesible y significativa, se hará uso del método científico, se hará uso de procedimientos, métodos y se aplicará el cuestionario Maslach Burnout Inventory, debidamente validado con la finalidad de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A., de esta manera la investigación se justifica metodológicamente.

Capítulo II: Marco Teórico

El presente capítulo da a conocer los antecedentes de investigación, las bases teóricas y la definición de términos básicos.

2.1. Antecedentes de Investigación

Se recabó estudios de artículos científicos y tesis de investigación.

2.1.1. Artículos Científicos.

Ramírez (2017), realizó un estudio titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador” (Ramírez, 2017, p. 241); el objetivo de investigación fue:

Determinar las características sociodemográficas (sexo, edad, estado civil) y laborales (profesión, experiencia profesional, jornada diaria laboral, turnos, número de pacientes atendidos) de la muestra. Determinar la prevalencia del síndrome de burnout y de sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) en profesionales de la salud. Determinar las variables sociodemográficas, laborales y asociadas a la presencia de burnout, cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. (Ramírez, 2017, p. 242).

La metodología que se utilizó fue de tipo: cuantitativa – descriptivo – transversal., como instrumento utilizaron dos instrumentos el cuestionario ad hoc para obtener información sobre las siguientes variables: Características sociodemográficas y laborales: sexo, edad, estado civil, profesión, años de experiencia profesional, jornada laboral diaria, turnos, número de pacientes al día y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory; su muestra fue de 143 trabajadores asistenciales entre médicos y enfermeras. Los resultados fueron; de acuerdo con los resultados sociodemográficos, en la variable sexo el 69.9% eran mujeres y el 30.1% eran hombres, la edad media es de 38 años, según el estado civil, el 60.2% de los sanitarios no posee pareja a diferencia del 39.8% que si, en cuanto a la profesión el 55.4% son médicos y el 44.6%

enfermeras, de acuerdo con la experiencia, el 64.5% tenían una experiencia de 12 años o menos y el 35.5% mayor a 12 años. En cuanto a la jornada diaria laboral, el 76.5 % trabajaba 8 horas diarias o menos y el 23.5% más de ocho horas, de acuerdo a la cantidad de pacientes que atienden, el 59.6% atienden 18 o menos pacientes y el 40.4% atienden más de 18 pacientes, los que trabajaban por turnos representaron el 72.2%, frente al 27.8% que no hacían turnos se encontró una prevalencia del 4.2% para el síndrome de burnout, en cuanto a las dimensiones; de acuerdo a los resultados de la prevalencia del síndrome de burnout, se encontró una prevalencia del 26.5% para el agotamiento emocional 25.9% para la despersonalización y 42.2% para la baja realización personal. Los profesionales con mayor burnout eran aquellos con experiencia superior a 12 años como personal médico, que realizaban jornadas laborales superiores a las 8 horas diarias, y que atendían a más de 18 pacientes al día. Se concluyó que hay presencia del síndrome de burnout en sus tres dimensiones y de acuerdo con los resultados desarrollaran una mejora en las normativas sanitarias con la finalidad de velar por la salud ocupacional de estos profesionales.

Marticorena et al., (2016), realizaron un estudio sobre la prevalencia del síndrome de burnout en el personal asistencial entre médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014; el objetivo de investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de burnout en los médicos y enfermeras del Perú en el año 2014, según los puntos de corte establecidos en el marco teórico; la metodología utilizada fue un estudio transversal y descriptivo, con un muestreo probabilístico bietápico, utilizaron como instrumento el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey* (MBI-HSS); su población fue de 5062 profesionales de salud y los resultados fueron, el 62.3% eran mujeres, el 44% eran médicos, 46% pertenecían al MINSA y 23.1% laboraban en Lima. Resultaron con una prevalencia global del síndrome de burnout del 2.8% (IC95%: 2.19-3.45) usando valores predeterminados; 7.9% (IC95%: 6.93-8.95) para puntos de corte según cuartiles; y 12.5% (IC95%: 11.29-13.77) usando

terciles. La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de corte usado; concluyeron que la prevalencia del síndrome en personal sanitario es distinta en una misma población, según se utilicen los distintos puntos de corte descritos. Recomendaron usar los valores predeterminados por el creador del instrumento, hasta obtener puntos específicos para nuestro país.

Bedoya (2017), realizó un estudio sobre la prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público de Colombia; el objetivo de investigación fue, determinar la prevalencia del síndrome de burnout en los trabajadores del hospital; la metodología utilizada fue un estudio descriptivo, como instrumento utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory; su muestra fue de 57 trabajadores asistenciales del Hospital Municipal de Bolívar y los resultados fueron, el 10.5 % presentó síndrome de burnout, quienes presentaron niveles altos de agotamiento emocional, con predominio en el sexo femenino (83.3 %) y en las auxiliares de enfermería, en igual proporción. Se concluyó que en el servicio médico se confirmó la existencia de riesgos psico laborales que pueden generar efectos negativos en el trabajador.

Muñoz et al., (2019), realizaron un estudio sobre el síndrome de burnout en el personal médicos de la ciudad de Arequipa (Perú); el objetivo de investigación fue, valorar la prevalencia del síndrome en el personal médico y valorar comparativamente las manifestaciones del síndrome.; la metodología utilizada fue un estudio descriptivo a un nivel de investigación comparativo, como instrumento utilizaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory; su muestra fue de 87 médicos con una edad promedio de 35 años, quienes fueron seleccionados de manera no probabilística y los resultados fueron, el 6.9% de la muestra presenta niveles severos del síndrome, y que no existen diferencias significativas en función del sexo, tiempo de servicio e ingresos económicos, pero sí en función del estado civil y el

lugar de trabajo. Concluyeron que un bajo porcentaje de médicos presenta el síndrome de burnout, pero un alto porcentaje se encuentra en riesgo de padecerlo.

2.1.2. Tesis Nacionales e Internacionales.

2.1.2.1. Tesis nacionales.

Flores (2018), elaboró la tesis sobre la prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en los médicos del servicio de emergencia del hospital Marino Molina SCCIPA en el periodo setiembre – noviembre 2017; el objetivo general de investigación fue, determinar la prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en los médicos asistentes del hospital Marino Molina Sccipa en el periodo setiembre – noviembre 2017; la metodología que se utilizó fue, un estudio observacional de tipo analítico y de corte transversal; utilizó como instrumento el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* para la determinación del síndrome y un cuestionario acerca de aspectos sociodemográficos y laborales; tomando como población a 59 trabajadores; los resultados fueron, más del 50% de la población son del sexo masculino, tienen igual o mayor a 45 años, está casado, tienen trabajo extra, llevan laborando más de 10 años, pertenecen a la condición laboral de plazo indeterminado, no están conforme con su salario, pero si conforme con su profesión. El 33.9 % pertenecían al servicio de medicina. El burnout estuvo asociado con el sexo (OR: 3.6 IC95%: 1.10-11.56), edad (OR: 3.6 IC95%:1.09-11.76) y tiempo de servicio (OR: 6.2 IC95%: 1.88-20.92), sin embargo, no hubo asociación con las demás variables. La prevalencia de burnout en el hospital Marino Molina Sccipa es de 37.3%; se concluyó que la prevalencia es alta y se asocia a los factores sociodemográficos, sexo y edad y al factor laboral, tiempo de servicio.

Castañeda (2019), elaboró la tesis sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal administrativo del Hospital Regional Docente de Cajamarca – I y II trimestre del 2019, para obtener el Título profesional de Licenciado en Administración; el objetivo general de investigación fue, determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal

administrativo, así mismo los objetivos específicos han sido determinar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y eficiencia profesional; la metodología que se utilizó fue, hipotético deductivo, tipo aplicativo y diseño no experimental transaccional descriptivo; utilizó como instrumento el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI - GS) adaptado por Moreno, Rodríguez y Escobar (2001), el mismo que está constituido por 16 ítems en forma de afirmaciones; tomando como población a 120 trabajadores, siendo la cantidad de la muestra 108 trabajadores; los resultados fueron, en el primer trimestre la prevalencia fue de un 50% y en el segundo trimestre de un 54.7%. Así mismo en cuanto a la dimensión agotamiento emocional predominó el nivel medio bajo en ambos trimestres, siendo 26.9% en el primer trimestre y 28.7% en el segundo trimestre; en cuanto al cinismo o despersonalización del personal administrativo pasó de tener predominancia en el nivel bajo con el 24.1% en el primer trimestre al medio alto con el 25% en el segundo trimestre; por último, la eficiencia profesional predominó en el primer trimestre un nivel muy alto con el 31.5% y cambió en el segundo trimestre, pues predominó un nivel bajo con el 25.9%; se concluyó que el Síndrome de Burnout se presenta a un nivel medio alto en todas sus dimensiones.

Rodríguez (2017), elaboró la tesis sobre el síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017 para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería otorgado por la Universidad César Vallejo; el objetivo de investigación fue, determinar el nivel del síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; la metodología que se utilizó fue, la investigación cuantitativa, tipo descriptivo, de corte transversal y diseño observacional; utilizó como instrumento un cuestionario compuesto por 22 ítems; tomando como población a 60 profesionales de enfermería, siendo la misma cantidad para la muestra; los resultados fueron, 46.6% de los encuestados presentan un nivel medio del síndrome de burnout, mientras que el 26.7% de los encuestados tienen un nivel alto y el otro

26.7% de los encuestados tienen un nivel bajo de este síndrome; concluyó que los profesionales de enfermería en su gran mayoría padecen del Síndrome de Burnout, presentando un nivel alto de estrés.

Cárdenas (2019), elaboró la tesis sobre la prevalencia de síndrome de burnout en el personal del Centro de Salud David Guerrero Duarte de Concepción-Junín para optar el Título profesional de Licenciada en Psicología otorgado por la Universidad Continental; el objetivo de la investigación fue, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud de dicho establecimiento; la metodología que se utilizó fue, un enfoque cuantitativo, nivel de tipo básico descriptivo y diseño no experimental con una variable; empleó como instrumento el Cuestionario denominado, *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; tomó como población a 92 profesionales, siendo la misma cantidad para la muestra; los resultados obtenidos indicaron que, existe prevalencia de síndrome de burnout en un 44.6% en los profesionales de la salud del Centro de Salud David Guerrero Duarte, asimismo, la dimensión de síndrome de burnout que obtuvo mayor porcentaje fue la de baja realización personal obteniendo un 70.7% del total de profesionales, en la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo que el 48.9% de los profesionales presentan niveles altos y en la dimensión de despersonalización, se observó que el 68.5% presenta niveles altos; por lo que concluyó que, hay presencia del síndrome de burnout en gran cantidad de trabajadores y el Centro de Salud deberá plantear estrategias y técnicas para mejorar la situación de un alto nivel de Síndrome de Burnout.

Martínez (2017), elaboró la tesis sobre el nivel del síndrome de burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana; el objetivo de la investigación fue, determinar el nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras del Centro Quirúrgico Lima – Perú 2017; la metodología que se utilizó fue, de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal; se empleó como instrumento, el

cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; tomó como población a 22 enfermeras, siendo la misma cantidad para la muestra; los resultados obtenidos indican que, el 55% tienen medio nivel del síndrome de Burnout, 27% tienen alto nivel del síndrome de Burnout y 18% tienen bajo nivel del síndrome de Burnout, en la dimensión agotamiento emocional; el 60% presentaron un nivel medio, el 22% alto y el 18% bajo, en la dimensión despersonalización; el 77% presentó un nivel medio, el 14% alto y el 09% bajo, en la dimensión realización personal en el trabajo; el 55% presentó un nivel medio, el 27% alto y el 18% bajo, los aspectos de nivel medio 82% se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, 27% no le preocupa lo que le ocurre al paciente; lo alto 82% comprenden fácilmente cómo se siente los pacientes y lo bajo 55% expresan que trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte; se concluyó que el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras en su mayoría es de medio a alto ya que se sienten cansados, no le preocupa lo que le ocurre al paciente, piensan que el trabajo le está endureciendo emocionalmente, seguido por un menor porcentaje bajo ya que trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte, y se han vuelto más insensible con la gente desde que ejerce la profesión.

Ñañez (2019), elaboró la tesis sobre el Síndrome de Burnout en el personal de Gineco – Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019; el objetivo de la investigación fue, determinar el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019; la metodología que se utilizó fue, de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la investigación fue no experimental; se empleó como instrumento el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; tomó como población a 91 personales asistenciales, siendo la misma cantidad para la muestra; los resultados obtenidos según las características sociodemográficas son: el 48.85% eran mayores a 36 años, el 76.3% son del sexo femenino, el 55% son solteras/os, el 55% del personal son Obstetras, el 43.8% tenían menos de 5 años de experiencia laboral, mientras que el 36.3%

tenían más de 10 años de servicio. El nivel de síndrome de Burnout según dimensión agotamiento emocional; el 53.8% se ubican presentó un nivel medio, el 23.8% bajo y el 22.5% en alto. Según la dimensión despersonalización; el 48.8% presentó un nivel medio, el 26.3% bajo y el 25% presentó un nivel alto. Según la dimensión realización personal; el 47.5% se presentó un nivel medio, el 27.5% bajo y el 25% alto. Concluyó que, a modo general del nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 42.5% presentó un nivel medio, el 31.3% bajo y el 26.3% en nivel alto.

2.1.2.2. Tesis internacionales.

Barbecho y Ochoa (2014), elaboraron la tesis sobre la prevalencia del síndrome de burnout en los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, en el periodo junio- noviembre 2013, cuyo objetivo fue, establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout; la metodología que utilizaron fue, un estudio descriptivo y transversal; se empleó como instrumento, el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* y una encuesta sociodemográfica; tomó como muestra a 35 profesionales de enfermería; en cuanto a los resultados, de acuerdo a los datos sociodemográficos; el 65.7% tenían entre 26 a 36 años y solo el 2.9% eran menores a 25 años, de acuerdo al género; el 94.3% son mujeres y el 5.7% hombres, de acuerdo al estado civil; el 54.3% son solteros, el 34.3% casados y el 11.5% otros, de acuerdo a la prevalencia del síndrome de burnout, del 100% de enfermeros; el 86% (30) presentaron un nivel bajo de agotamiento emocional, el 9%(3) medio y el 6% (2) alto, de acuerdo a la despersonalización, el 46% (16) indican una baja despersonalización, el 29% (10) medio y el 26% (9) alta despersonalización, del 100% de enfermeros; el 51% (18) indican una alta realización personal, un nivel medio el 6% (2) y baja realización personal el 43% (15) la misma que indica riesgo a nivel personal de los profesionales, concluyeron que la prevalencia del síndrome de burnout en el personal profesional de enfermería es del 6%, el 43 % presentó una

baja realización personal y no mantienen relación con las variables sociodemográficas que se identificó mediante el análisis descriptivo e inferencial.

Pineda et al., (2014), elaboraron la tesis sobre la prevalencia del síndrome de burnout y factores influyentes en los docentes de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, enero - julio 2013, cuyo objetivo fue, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y los posibles factores relacionados sobre el mismo; la metodología que se utilizaron fue, un estudio cuantitativo; emplearon como instrumento, el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* y una encuesta sociodemográfica y laboral; tomaron como muestra a 148 docentes; en cuanto a los resultados, hubo una prevalencia del 64.9% y la mayor frecuencia en las tres escalas se presentó en el nivel bajo; 75% de nivel bajo en el agotamiento emocional, 71.6% en la despersonalización y 64.9% en la realización personal, de acuerdo al sexo, el sexo masculino presentó una prevalencia del 69.2% y el sexo femenino un 60%, así mismo, reconocieron que los solteros presentan una prevalencia del 75% y los casados 61.6%, concluyeron que de los 148 docentes, 96 presentan síndrome de burnout.

Romina (2014), elaboró la tesis sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Zona Norte del Gran Buenos Aires; el objetivo de la investigación fue, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, a la vez identificar la dimensión más afectadas en el personal de enfermería; la metodología que utilizó fue, un estudio cuantitativo en tiempo de corte transversal, descriptivo – correlacional; empleó como instrumento, el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* y una encuesta sociodemográfica y laboral; tomó como muestra a 120 enfermeros; en cuanto a los resultados sociodemográficos; el 72.5% son del sexo femenino y el 27.5% son del sexo masculino, el 47.5% no es jefe de hogar, mientras que el 50.5% si lo es. De acuerdo con los resultados laborales, el 50% pertenece al Hospital Público y el otro 50% a una Clínica Privada, el 93.3% es nombrado, mientras el 6.7% es contratado. De acuerdo con los resultados del síndrome de burnout, en cuanto al agotamiento

emocional el 41.7% presentó un nivel alto, el 37.5% nivel intermedio y el 20.8% nivel bajo. De acuerdo con la despersonalización; el 39.2% presentó un nivel bajo, el 30% intermedio y el 30.8% presenta un nivel alto. En cuanto a la realización personal el 21.4% presenta un nivel bajo, el 34% intermedio y el 44.7% presenta un nivel alto; se concluyó que, no hay presencia de síndrome de burnout, observándose bajos niveles de agotamiento emocional y despersonalización y elevados niveles en realización personal.

Romero (2016), elaboró la tesis sobre el síndrome de burnout y el malestar progresivo en docentes universitarios; el objetivo de la investigación fue, identificar el síndrome de burnout en docentes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Conducta en el periodo escolar 2014 - 2015, utilizó el instrumento de *Maslach Burnout Inventory*, la metodología que se utilizó fue, de tipo descriptivo, tomó como población a 55 profesores, de los cuales 17 que laboran a tiempo completo son la muestra, profesores por haber presentado ausentismo laboral a causa de una incapacidad; en cuanto a los resultados, el 100% obtuvo un nivel alto en la realización personal en el trabajo, seguido del 66% registrado en la variable despersonalización; concluyó que, la actividad del docente de tiempo completo requiere dedicación y compromiso no solo en el espacio académico, sino también aquellas dedicadas a la gestión y participación en órganos colegiados entre otras; bajo esta percepción se entiende que mientras se amplíe el proceso de formación de los académicos aumentarán las demandas y exigencias en su desempeño diario, por ello, es importante que las instituciones educativas refuercen la atención de su capital humano, poniendo estricto énfasis en la salud física y mental de sus cuerpos académicos, a partir de esto el resultado será alentador de tal forma que la productividad y la calidad de la enseñanza se verá transformada en beneficio de la educación y la sociedad en general.

Lemus (2015), elaboró la tesis sobre el síndrome de burnout en residentes de pediatría del Hospital General San Juan de Dios; el objetivo de la investigación fue determinar la

incidencia del síndrome de Burnout; la metodología que se utilizó fue, de tipo descriptivo transversal; se empleó como instrumento, la boleta de recolección de datos; tomó como población a 35 médicos residentes, la misma cantidad que se utilizó para la muestra; en cuanto a los resultados, logró identificar que, de los 35 médicos residentes la edad media fue de 25 años, el 74% fueron de sexo femenino. Todos los participantes tienen síndrome de Burnout, por lo tanto, la incidencia equivale a 100%. El 91.4% sufren de cansancio, 7 de cada 10 sufren de despersonalización y únicamente el 31.4% presenta falta de realización personal. Dentro de los componentes del Síndrome de Burnout el cansancio es el predominante con el 46.3%, seguido de la despersonalización con 37.6% y falta de realización personal con 15.9%. Todos los médicos reportaron algún grado de afectación del Síndrome de Burnout. En cuanto al grado de afectación, el 37.0% tiene alto grado y el 63% moderado grado de afectación; concluyó que la muestra estudiada presentó el Síndrome de Burnout y el agotamiento emocional es el componente más afectado.

Daniel (2018), elaboró la tesis sobre la prevalencia del síndrome de burnout y los factores asociados en docentes de la facultad de medicina de la Universidad Austral De Chile; el objetivo de la investigación fue, identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y los factores asociados en docentes de la Facultad de Medicina, la metodología que se utilizó fue, de tipo cuantitativo, analítico, observacional, de corte transversal; el instrumento que utilizó fue, el Cuestionario *Maslach Burnout Inventory* Docentes [MBI-Ed], tomó como población a 108 docentes nombrados y contratados, utilizó la misma cantidad para la muestra; respecto a los resultados de esta investigación, al Síndrome de Burnout, el 75% presentó un nivel medio, mientras que el 22% padece un nivel alto, concluyó que, el agotamiento emocional es el componente predominante. Tanto la salud física como la mental, deberían mantenerse bajo cuidado. Es muy relevante considerar que la cifra 75% en grado medio de Burnout y el 22% que posee alto nivel de afectación, es una alerta ante lo que está sucediendo o puede ocurrir

con los docentes. En cuanto a los docentes clínicos versus los de aula no existe relación entre síndrome de burnout y la actividad que realizaban.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Definición del Síndrome de Burnout

A continuación se da a conocer la definición del síndrome de burnout de acuerdo con distintos autores:

Burnout, en castellano significa estar quemado. Desde la perspectiva de riesgos laborales, las expresiones más usadas son: síndrome de desgaste profesional o síndrome de estar quemado por el trabajo -SQT.

En definitiva, este síndrome de estar quemado por el trabajo no es más que una reacción a situaciones de estrés laboral crónico, es decir, extendido en el tiempo. Esta reacción se caracteriza por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y hacia el rol profesional. Unión General de Trabajadores (2006).

A su vez Neffa (2015) sostuvo que:

El burnout ha sido considerado como un distrés crónico que se mantiene en el tiempo, y sería consecuencia de la fatiga, del vaciamiento o agotamiento emocional que da lugar a un cinismo caracterizado por la despersonalización, la deshumanización y el distanciamiento, y una pérdida del sentimiento de realización personal por las dificultades encontradas para ser competente y eficaz. (pp. 319-320).

Así mismo, Aguirre (2012) mencionó que:

El término burnout se suele utilizar para referirse a cualquier tipo de estrés, pero muy a menudo se asocia al agotamiento laboral, por lo que se le conoce como una de las enfermedades profesionales más comunes. El Síndrome de Burnout, es el resultado o reacción a una situación de estrés laboral crónico que ha persistido en el tiempo. Esta

reacción se caracteriza por: - Actitudes y sentimientos negativos hacia aquellos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional. - Depresión. (Aguirre, 2012, p.23).

2.2.2. Modelos teóricos-etiológicos de análisis

Neffa (2015) citando a Harrison (1983), afirma que:

La mayoría de los trabajadores cuya profesión u ocupación están orientadas a ayudar a los demás tienen una fuerte motivación para brindar servicios de ayuda y un alto nivel de altruismo. En su entorno laboral encuentran factores de ayuda o factores de obstáculos que facilitan la actividad o que la dificultan, respectivamente. De acuerdo con este modelo, la motivación para ayudar predeterminará la efectividad de un empleado para lograr sus objetivos laborales, y cuanto mayor sea la motivación, más efectivo será en el trabajo. Intentan ayudar a otros en situaciones que requieren más motivación para tener éxito. Sin embargo, sorpresivamente, el burnout solo lo logran los empleados que se esfuerzan por dar sentido existencial a su trabajo, profesionales que muestran su desempeño con actitudes humanitarias y serviciales del trabajo que realizan. Esta razón hace que la vida de estos empleados tenga sentido porque lo que hacen es útil e importante. Los trabajadores que establecen metas altas y mantienen altas expectativas para sus carreras profesionales experimentan este síndrome de burnout. (pp. 321-322).

Neffa (2015) cita a Thompson et al., (1993) para explicar que se:

Circunscriben la etiología del síndrome a cuatro variables: las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del trabajador, sus expectativas de éxito, sus sentimientos de autoconfianza y el nivel de autoconciencia del trabajador. Esto último se ve como un rasgo de personalidad: la capacidad para autorregular sus niveles de estrés percibido durante el desarrollo de una tarea dirigida a la consecución de un

objetivo. Perciben mayores niveles de estrés que los trabajadores con baja autoconciencia. (p. 321).

Neffa (2015) cita a GilMonte et al., (1995) para dar a conocer que:

Entonces la culpa se convierte en parte del proceso del burnout. Se pueden distinguir dos rasgos en la progresión del burnout: El primero caracteriza a los trabajadores que desarrollan culpabilidad leve, y que a pesar de tener burnout, pueden adaptarse a las actividades laborales. Sin embargo, afecta negativamente a los usuarios, pacientes, clientes, etc. y para la organización. El segundo caracteriza a los trabajadores que desarrollan culpabilidad intensa, siendo este un síntoma del burnout, que puede crear un círculo vicioso, exacerbando los síntomas y pervirtiéndolos. Los empleados están aún más comprometidos con la reducción del arrepentimiento, pero a medida que no cambian las condiciones de trabajo, la realización personal es baja, el agotamiento mental aumenta y reaparece la despersonalización. Este proceso formará una nueva culpa o mejorará la culpa existente, desencadenando un proceso de retroalimentación que mantendrá o intensificará el síndrome de burnout. Por lo tanto, a mediano o largo plazo, la salud del personal empeorará. (p. 324).

Neffa (2015) cita a Cox et al., (1993) para manifestar que:

El síndrome de burnout es una reacción al estrés en el trabajo, cuando los trabajadores utilizan estrategias de afrontamiento que no afrontan eficazmente el estrés laboral y sus consecuencias, debido a que se sienten cansados (sentimientos de fatiga, confusión, debilidad o agotamiento emocional), estrés y tensión (amenazas y ansiedad). (p. 325).

De igual manera Neffa (2015) cita a Winnubst (1993) para afirmar que el síndrome de

Burnout:

Se centra en las relaciones entre la estructura organizacional, la cultura, el clima organizacional y el apoyo social en el trabajo como variables antecedentes del síndrome

de burnout. En su opinión, la salud de la organización puede moderar el burnout. (p. 322).

Neffa (2015) cita a Gil-Monte, et al., (1995) para dar a conocer que:

Se ha elaborado un modelo estructural de las causas, procesos y consecuencias del síndrome de burnout. Para los autores, el síndrome de burnout es la reacción al estrés laboral percibido en el trabajo (conflicto de roles y ambigüedad) que ocurre después de un proceso de análisis, cuando las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales no son efectivas para reducir el estrés. Los autores manifiestan que el agotamiento emocional es la experiencia central causante del síndrome de burnout. Teórica y empíricamente se relaciona con el agotamiento, el agotamiento emocional. La despersonalización se considera una estrategia de afrontamiento resultante del agotamiento emocional, mientras que la baja realización personal es el resultado de las experiencias estresantes y está relacionada con el desempeño laboral o expectativas de carrera insatisfechas. (p. 325).

El-Sahili (2015) cita a Freudenberger (1974), para identificar que el síndrome de Burnout se “da con sensación de fracaso, agotamiento emocional permanente, ocasionando sobrecarga laboral causando en el trabajador, desgaste de energía y disminución del estado de ánimo.” (p. 72).

El-Sahili (2015) cita a Maslach y Jackson (1981) para manifestar que este modelo:

Es el más importante, ya que a partir de 1981 se toma mayor importancia a la comunidad laboral, tomando en cuenta por primera vez tres dimensiones: El agotamiento emocional (desvanecimiento de los recursos emocionales y físicos), el cinismo (punto de vista negativo sobre el trabajo) y la baja realización personal (baja autoestima e incompetencia laboral) que experimentan los trabajadores prestos a brindar servicio de ayuda a otras personas. (p. 74).

El-Sahili (2015) cita a Pines y Aronson (1988) para describir que:

Elliot Aronson y la psicóloga ocupacional israelita Ayala Malach Pines, en su libro *El Burnout de los profesionales, causas y tratamiento* (1988), plantean una definición del síndrome de Burnout más completa, donde el trabajador que se desempeña largas horas de trabajo y está expuesto a un trabajo emocionalmente exigente, produce, agotamiento físico, mental y emocional. Estos autores describen el agotamiento físico como bajos niveles de energía, fatiga crónica, malestar general y diversas manifestaciones psicosomáticas; agotamiento mental debido a la incompetencia, la desesperanza y la alienación del trabajo, mientras que en el tipo emocional hay una obsesión por las personas, la formación de una actitud negativa hacia el trabajo y la vida.

El-Sahili (2015) cita a Schaufeli y Enzmann (1998), para mencionar que:

Se podría decir que es una de las definiciones más aprobadas actualmente. Wilmar Schaufeli y Dirk Enzmann, quienes consideran este síndrome como un estado de ánimo negativo constante y una actitud negativa hacia el trabajo. Sus características específicas son el agotamiento, la intranquilidad, el desconsuelo, la incompetencia, la desmotivación y la formación de actitudes disfuncionales en el lugar de trabajo. (pp. 73-74).

Lahib y Zarza (2019) citan a Siegrist (2012) y dan a conocer que “Desarrollaron una teoría sobre el desequilibrio entre esfuerzo y refuerzo en el trabajo. La respuesta de estrés se produce cuando hay un desequilibrio constante entre las demandas del entorno y los recursos disponibles de los trabajadores. (p. 64). La respuesta, puede ser una respuesta fuerte, intensa, claramente visible con un principio y un final definido. También puede ser una respuesta crónica que puede variar en intensidad de fuerte a débil, pero que persiste en el tiempo sin un final conocido. Y esta respuesta al estrés se manifiesta a través del síntoma de quemado. (Lahib y Zarza, 2019, p. 75).

2.2.3. Causas del Burnout

A continuación se da a conocer las causas del Burnout de acuerdo con distintos autores: El síndrome de Burnout es el agotamiento físico, mental y emocional confrontando a personas con dificultades, problemas de salud o discapacidades que están crónicamente preocupadas a largo plazo pero que, en última instancia, son incapaces de hacer frente a sus problemas. El Burnout es un dolor que se manifiesta en el ámbito laboral, donde una persona no puede adaptarse cuando la situación es muy diferente a sus expectativas y esto atrasa su trabajo. (Neffa, 2015, p. 354).

Neffa (2015) cita a Maslach y Jackson (1981) quienes lo definen como:

Un efecto inadecuado al estrés crónico caracterizado como frustración. Lo definen en tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y falta de satisfacción laboral personal. La despersonalización es tratar a la persona que requiere de tu servicio con una actitud negativa e insensible, esto debido a un intenso cansancio. La falta de realización personal en el trabajo a menudo conduce a una evaluación negativa de uno mismo y del propio trabajo, esto es debido a que el trabajador se siente incompetente para solucionar problemas, ineficiente y a esto se suma la evitación de relaciones interpersonales. Al no alcanzar las metas trazadas, los trabajadores tienen baja autoestima. El Burnout es el resultado de un estrés emocional prolongado y reiterado por parte del trabajador debido al fuerte compromiso con los usuarios, estudiantes, pacientes o clientes durante un largo período de tiempo, y es causado por las discrepancias que existen entre las expectativas y los resultados negativos que se obtienen. Aunque hay muchas variables que influyen en este proceso de agotamiento, son las relaciones e interacciones negativas con los demás (colectivo de trabajo y usuarios) las que conducen al síndrome de Burnout. Los trabajadores que intentan brindar un servicio más humano y de apoyo son los que están más propensos a padecer

este síndrome. El Burnout es causado por la decepción después de una gran motivación. Mientras que los trabajadores inicialmente desmotivados pueden experimentar estrés, alienación, depresión o fatiga, más no síndrome de Burnout. (Neffa, 2015, p. 355-356).

Es importante vincular el Burnout con las características laborales de la actualidad, aunque para Maslach y Leiter (1979) dan a conocer las características individuales, personales, del trabajador, influyen muy poco en la generación del Burnout, se han identificado con el transcurrir del tiempo algunas características de la personalidad conjuntamente con el ámbito laboral que llevan a este síndrome. Dentro de estas características se encuentran aquellos empleados que exhiben locus de control externo y pobre autoeficacia; también las personas dependientes, con niveles altos de neuroticismo, baja defensa ante el estrés *o low hardness*, excesivo idealismo. Mucha autoexigencia para la actividad laboral, alta sensibilidad emocional y adicción al trabajo. (El-Sahili, 2015).

Se incluye aquí también como factores que desencadenan el síndrome de Burnout los siguientes:

1. Turnos y horarios de trabajo.
2. Condiciones retributivas o de salario.
3. Tiempo de exposición al factor de riesgo.
4. El continuo e intenso contacto con el sufrimiento, el dolor o la muerte, y otros sentimientos de las personas que reciben el servicio.
5. La caída del valor social de algunas profesiones (profesores, policías, etc.).
6. La sobrecarga laboral. (Aguirre, 2012, p.26).

2.2.4. El Burnout según edad, sexo y tiempo de servicio

2.2.4.1. Según edad.

Según la Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos (2008). El síndrome de Burnout es más frecuente en los trabajadores jóvenes, algo que

puede resultar paradójico, ya que lo de quemado puede hacer referencia a gente adulta por tener años de servicio en su centro laboral. Por otro lado también se ve en los trabajadores solteros o separados.

2.2.4.2. Según sexo.

De acuerdo a la Unión General de Trabajadores (2006), se mantiene que la influencia del factor género en la prevalencia de este síndrome es mucho más incierta. La investigación realizada aún no es lo suficientemente convincente y requiere mayor atención. Sin embargo, la mayor incidencia de estrés laboral pueden llevar las mujeres que presentan doble carga de formación; profesional y trabajo familiar, puede indicar que esto también tiene un mayor impacto en el Burnout. Pero debe enfatizarse que esta es un área que necesita más análisis.

2.2.4.3. Según tiempo de servicio.

Según la Unión General de Trabajadores (2006), menciona que de acuerdo con los estudios, las personas mayores de 44 años sufrieron más agotamiento emocional, acompañado de una falta de realización personal. La falta de realización personal es más evidente entre aquellos profesionales que tienen más experiencia laboral, con más de 19 años en la profesión y más de 11 años en el mismo puesto y lugar de trabajo. Es por ello, que hay una disminución en la producción, mala organización, lo que se asocia al agotamiento personal.

2.2.5. Perfil de los trabajadores más afectados

Según Neffa (2015), explicó que:

El síndrome de Burnout denominado también desarrollo del proceso del síndrome de desgaste psicológico (SDP) afecta más especialmente a los trabajadores cuya actividad de cuidado, y se encuentran con mayor frecuencia entre aquellas ocupaciones cuya tarea consiste en prestar una atención constante y directa de ayuda a personas que viven situaciones de violencia, cólera, depresiones, por ejemplo los médicos, enfermeros, trabajadores sociales. (p.362).

El Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social cita a Morales, et al., (2003) donde refieren que la intensidad del burnout difiere cualitativamente cuando hay violencia, pobreza en el área de trabajo, y los profesionales que trabajan en esta área son más propensos al burnout y al agotamiento, lo que muchas veces lleva a que abandonen su profesión o campo de trabajo y sufran graves obstáculos psicológicos. Por lo tanto, es muy importante introducir el factor de protección laboral.

Al principio este síndrome estuvo asociado al voluntariado médico, más tarde se hizo extensivo a las profesiones médicas y a la docencia, pero en la actualidad está relacionado con una amplia gama de profesiones u ocupaciones. (El-Sahili, 2015).

2.2.6. Las etapas del Burnout

De acuerdo con la Unión General de Trabajadores (2006). El síndrome de Burnout es un proceso que pasa por varias etapas y empeora gradualmente. La secuencia de etapas puede variar dependiendo de la resistencia y resiliencia de las personas, así como de la intensidad y duración del riesgo. Algunas personas pueden llegar a padecer este síndrome rápidamente en un corto período de tiempo, y algunas personas pueden superar algunas etapas. Sin embargo ambas terminan sufriendo los efectos del Burnout.

a) En la primera etapa es cuando el trabajador se encuentra muy motivado, con muchas expectativas y con mucha energía para desempeñarse y explorar su profesión. En esta etapa los conflictos se interpretan como insignificantes y fáciles de solucionar.

b) La segunda etapa es el estancamiento, cuando el trabajador se da cuenta que no se cumplen sus expectativas y que los logros que esperaba parecen difíciles de cumplir a pesar del esfuerzo, debido a un desajuste entre el contexto de la demanda laboral y los recursos del trabajador.

c) La tercera etapa es la etapa de la frustración, donde emergen los problemas emocionales, físicos y de comportamiento y el trabajador se desilusionan y desmotiva.

d) El penúltimo proceso es la etapa de apatía. En vista de que es imposible innovar, sumar a la empresa, el trabajador se desalienta.

e) Finalmente, se experimenta y Burnout. La persona se encuentra ante una imposibilidad física, psíquica y mental, así como con un aumento de los síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, además de un creciente sentimiento de culpa. Los teóricos no están de acuerdo sobre cuál es el síntoma prioritario que causa los otros síntomas, pero todos están de acuerdo en que los pacientes con Burnout tienen los tres síntomas. Neffa (2015).

De acuerdo con la Unión General de Trabajadores (2006). Al igual que el Burnout, existen otros riesgos psicosociales como es el *mobbing*, ambos se desarrollan en fases diferentes. A continuación se identifican 3 fases, siendo las dos primeras comunes a toda situación de riesgo psicosocial y la última específica en el Burnout:

- Reacción de alarma. Se genera un desequilibrio en el trabajador, ya que hay un desajuste entre los recursos del trabajador y la demanda del trabajo.
- Resistencia. El cuerpo se adapta a los factores estresantes.
- Agotamiento. La tensión constante conduce a cambios de comportamiento, el trabajador toma estilos de afrontamiento evitativos y defensivos.

De acuerdo con el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social. Los trabajadores que atienden y sirven a personas que presentan dolor, presentan emociones como:

- Contaminación emocional: El trabajador siente empatía. Esto puede causar entumecimiento ante las historias recibidas.
- Aplanamiento afectivo: Esto se caracteriza por una insensibilidad ante la situación de emociones indolentes.
- Frustración: Expresa sentimientos como la tristeza, culpa e impotencia.

2.2.7. Dimensiones del síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout está conformado por tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y baja realización personal.

2.2.7.1. Agotamiento emocional.

Se refiere a la reducción o pérdida de recursos emocionales, aquellos recursos que ayudan a comprender la situación de otras personas, sus emociones y sentimientos que nos pueden trasladar en nuestra vida laboral. Los trabajadores se sienten física y mentalmente cansados, incapaces de dar más, se sienten impotentes y sin esperanza. Unión General de Trabajadores (2006).

Hay una sensación de agotamiento mental y emocional. Una persona siente que está acabada, que no puede usar su cuerpo, que no puede superarse a sí misma. La sensación de agotamiento suele ir acompañada de una sensación de impotencia cuando el trabajador siente que no está haciendo todo lo que debería y reacciona ante todo lo que se le presenta. A pesar de todos los esfuerzos de los trabajadores, los resultados no fueron tan buenos como se esperaba, lo que generó decepción y pesimismo. Lo que solía motivarte ahora te desgasta. (Lahib & Zarza, 2019).

Se define como cansancio y fatiga física. “Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás; haciendo referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y hastío emocional que se producen como consecuencia de las continuas interacciones de los trabajadores con los usuarios.” (Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social, p.10).

2.2.7.2. Despersonalización o deshumanización.

Revela un cambio consistente en el desarrollo de actitudes y respuestas negativas, como insensibilidad y cinismo hacia los beneficiarios del servicio, así como por incremento de la irritabilidad hacia la motivación laboral. Este aislamiento y evitación de otras personas se traduce en unas conductas como son: absentismo laboral, ausencia de

reuniones, resistencia a enfrentarse con otros individuos o a atender al público, o en su actitud emocional, que se vuelve fría, distante y despectiva. Estas conductas de endurecimiento afectivo son vistas por los usuarios de manera deshumanizada. (Unión General de Trabajadores, 2006, p.14).

Servir a los demás requiere una gran cantidad de compromiso profesional. Cuando las cosas van mal, el empleado se frustra y eventualmente reduce su compromiso personal como mecanismo de defensa para protegerse. La despersonalización conduce a la falta de humanidad y la indiferencia hacia los usuarios e incluso puede mostrarse escéptico ante los resultados, la competencia, las necesidades de los usuarios o las ideas comerciales. Para mantener la misma actitud hacia los compañeros, para desarrollar ideas o nuevas metas. (Lahib & Zarza, 2019).

De acuerdo con el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social, esto se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y reacciones negativas, alienadas, sarcásticas e indiferentes hacia los demás, especialmente hacia los usuarios. Se acompaña de mayor irritabilidad y pérdida de motivación. El trabajador se aísla hasta de sus compañeros más cercanos, a veces utiliza términos despectivos para referirse al usuario en un intento de hacerlo sentir culpable por su insatisfacción y reducción de trabajo.

2.2.7.3. Sentimientos de baja o falta de realización personal.

Los autores manifiestan que existe una tendencia a reaccionar negativamente al evaluar el propio trabajo, con experiencias asociadas con sub-profesionalismo, baja autoestima, evitación de las relaciones interpersonales, baja productividad e incapacidad para hacer frente al estrés. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional, con un deterioro gradual de la capacidad de trabajo y pérdida de cualquier sentido de satisfacción personal. Esta autoevaluación negativa afecta en gran medida la capacidad de realizar el trabajo y sobre todo al trato con los usuarios. Unión General de Trabajadores (2006).

Una persona tiene la incómoda sensación de que no es digna del trabajo, es incompetente, no está consiguiendo nada y de que todo su esfuerzo es en vano, sin éxito alguno. Lahib y Zarza (2019).

Es cuando el trabajador se da cuenta que la demanda es alta y se le hace difícil brindar una atención personalizada. Por lo tanto esto se asocia a reacciones negativas; evitación de las relaciones personales y profesionales, ineficiencia laboral, incapacidad para afrontar el estrés, baja autoestima y un autoconcepto negativo. En consecuencia el trabajador se hace más irresponsable demostrando, tardanzas, ausentismo, entre otros. (Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social).

2.2.8. Consecuencias del Burnout

Para Neffa (2015), el Burnout presenta consecuencias tanto a nivel de organizacional como también a la salud del trabajador.

El Burnout puede afectar negativamente el ambiente de trabajo y manifestarse con apatía entre los trabajadores, ausentismo, desmotivación, depresión y mayor deseo de cambiar de trabajo, lo que puede conducir a renuncias, ocasionando gastos administrativos en la empresa para contratar nuevo personal.

Asimismo, la salud del trabajador afectado por el Burnout se ve afectada paulatinamente debido a que está expuesto a ciertas condiciones laborales incontrolables, aun cuando todos sus recursos personales están en riesgo. Deterioro general: cognitivo, emocional, conductual y físico. Los síntomas del Burnout pueden presentarse simultáneamente con otras patologías y enfermedades, y es difícil diagnosticarlas específicamente; en otros casos, pueden estar subestimados. Los diversos síntomas se pueden dividir en físicos, emocionales y conductuales y se pueden identificar individualmente o en grupo.

- Síntomas físicos: malestar, dolor de cabeza, debilidad, problemas de sueño, úlceras u otros problemas gastrointestinales, presión arterial alta, enfermedades

del corazón, pérdida de peso, asma, alergias, dolor muscular (espalda y cuello) y fatiga hasta el agotamiento e irregularidades menstruales para mujeres.

- Síntomas emocionales: Aburrimiento, falta de concentración, desorientación, depresión, duda, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, insatisfacción personal, baja autoestima, culpa, soledad, desamparo y alienación. Este síntoma conlleva al deseo de dejar el trabajo y pensamientos suicidas.
- Síntomas conductuales: Atención despersonalizada hacia los clientes o usuarios, ausentismo, uso de drogas legales e ilegales, cambios repentinos de humor, incapacidad para vivir con tranquilidad, falta de concentración, contacto superficial con los demás, comportamiento agresivo, cínico y sarcástico, aislamiento, negación, irritabilidad, impulsividad, conducción suicida.

El síndrome del trabajador quemado afecta a la salud laboral, también conlleva a un impacto muy negativo en la organización del trabajo y en la sociedad en su conjunto, también puede tener algunos efectos negativos sobre la salud física y mental del empleado. Las consecuencias son:

Según las cifras indicativas de los datos recogidos en la tabla anterior podemos encontrarnos ante un problema de gran magnitud. Desde esta perspectiva, es obligado señalar la indicación de un buen número de estudios que evidencian el carácter contagioso del SQT, de modo que, en un breve periodo de tiempo, la organización como ente, puede caer en el desánimo generalizado. Este riesgo de contagio organizacional es mayor cuando los factores que lo desencadenan están en la dirección organizativa, o cuando tiene que ver con falta de comprensión para tratar el problema. (Unión General de Trabajadores, 2006, p.22).

Tabla 3

Consecuencias del Síndrome de Burnout.

Consecuencias físicas	Consecuencias psicológicas	Consecuencias para la organización
• Cefaleas, migrañas	• Frustración, irritabilidad •	• Infracción de normas
• Dolores musculares	Ansiedad	• Disminución del
• Dolores de espalda	• Baja autoestima,	rendimiento
• Fatiga crónica	desmotivación	• Pérdida de calidad del
• Molestias gastrointestinales, úlceras	• Sensación de desamparo	servicio
• Hipertensión	• Sentimientos de	• Absentismo, abandonos
• Asma	inferioridad	• Accidentes
• Urticarias	• Desconcentración	
• Taquicardias	• Comportamientos	
	paranoides y/o agresivos...	

Nota: Tomado de (Unión General de Trabajadores, 2006).

2.2.9. Prevención del Síndrome de Burnout.

La persona que padece el síndrome de Burnout no es consciente de que padece esta enfermedad, por lo que es importante la ayuda de las personas más allegadas. En respuesta a esta patología se han propuesto estrategias de afrontamiento. Neffa (2015) cita a Lazars y Fokman (1986) quienes definen como un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales destinados a controlar, reducir o superar las demandas internas o externas que superan los recursos del trabajador. Sin embargo, debido a la naturaleza subjetiva del Burnout, es difícil que las personas lo superen y se convierte en una enfermedad crónica que afecta al trabajador en todos los ámbitos de la vida. En base a lo mencionado por los autores, las estrategias de intervención se pueden dividir en varias categorías:

- a) Iniciar por la organización para mejorar el ambiente de trabajo, fomentando el trabajo en equipo, aumentando la motivación y descentralizando la toma de decisiones.

b) Mejorar los perfiles de puestos y el manual de organización y funciones – MOF, para evitar ambigüedades y conflictos de funciones, establecer límites claros de autoridad y responsabilidad.

c) Brindar confianza al trabajador es un punto importante. La participación y la cooperación en la organización, mejora el entorno social de trabajo y la red de comunicación. También se recomienda promover la flexibilidad horaria.

d) Una vez establecidos los objetivos organizacionales, motivar al trabajador, de forma intrínseca y extrínseca. Aumentar la remuneración de los trabajadores, promover las relaciones interpersonales, fortalecer las conexiones sociales en los grupos de trabajo, construir actividades participativas y democráticas.

De acuerdo con el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social Es importante que la persona identifique a la brevedad posible la presencia del síndrome de Burnout, luego tener la intención de deshacerse de ello y finalmente tomar acción para el cuidado de su salud física y emocional. Estas son algunas acciones para prevenir el Burnout:

- Iniciar el día con un ritual relajante: meditar al menos 5 minutos antes de levantarse, realizar estiramientos lentos o leer.
- Desarrollar hábitos saludables de alimentación, actividad física y descansar lo suficiente. Estas actividades hacen a que el trabajador tenga resiliencia para afrontar problemas y situaciones estresantes.
- Tomar un descanso diario de la tecnología.
- Desarrollar la creatividad, elegir actividades no relacionadas con el trabajo, encontrar algún pasatiempo favorito.

2.3. Definición de Términos Básicos

- Burnout: Estar quemado.

- Síndrome de Burnout: Estrés laboral crónico, donde el trabajador se encuentra emocionalmente agotado.
- Agotamiento emocional: Disminución y pérdida de recursos emocionales, es decir, sentimientos de estar exhausto tanto física como psíquicamente.
- Realización personal: Suficiencia profesional, óptimas relaciones interpersonales y profesionales.
- Despersonalización: Actitudes y respuestas negativas y frías hacia los usuarios (insensibilidad).
- Colaborador: Persona que trabaja para una empresa realiza tareas y está dispuesta a colaborar por el bien de la empresa.
- Organización: Grupo de personas realizando actividades para un fin determinado.
- MBI: *Maslach Burnout Inventory*. Cuestionario relacionado al agotamiento ocupacional.
- Empresa: Organización formadas por elementos humanos, tecnológicos y financieros, dedicada a actividades de fines económicos o comerciales para satisfacer las necesidades de la sociedad.

Capítulo III: Hipótesis Y Variables

A continuación se menciona la razón por la cual la investigación no presenta hipótesis y también se da a conocer la variable de investigación.

3.1. Hipótesis

La investigación no presenta hipótesis, porque:

No en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis. Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra o un hecho (Hernández & Mendoza, 2018, pág. 104).

3.2. Identificación de Variables

La investigación cuenta con la variable síndrome de Burnout.

3.2.1. Síndrome de Burnout

El-Sahili, (2015) cita a Maslach y Jackson (1981) Estas autoras lo definen como: “agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal que viven los profesionistas involucrados en ayudar a otras personas” (p. 31). A su vez, Neffa (2015) sostuvo que: El Burnout ha sido considerado como un distrés crónico que se mantiene en el tiempo, y sería consecuencia de la fatiga, del vaciamiento o agotamiento emocional que da lugar a un cinismo caracterizado por la despersonalización, la deshumanización y el distanciamiento, y una pérdida del sentimiento de realización personal por las dificultades encontradas para ser competente y eficaz. (pp. 319-320).

3.3. Operacionalización de Variables

Tabla 4

Matriz de Operacionalización de Variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Valoración por dimensión
Síndrome de Burnout.	Neffa (2015) sostuvo que: El Burnout ha sido considerado como un distrés crónico que se mantiene en el tiempo, y sería consecuencia de la fatiga, del vaciamiento o agotamiento emocional que da lugar a un cinismo caracterizado por la despersonalización, la deshumanización y el distanciamiento, y una pérdida del sentimiento de realización personal por las dificultades encontradas para ser competente y eficaz. (pp. 319-320). A su vez, (Aguirre, 2012) mencionó que: El termino Burnout es aplicable al estrés en general, pero la gran frecuencia está asociada con el agotamiento por el trabajo, por lo que se encuentra tipificada como una de las enfermedades ocupacionales más frecuentes. En términos generales el Síndrome del Quemado o Burnout, es una consecuencia o respuesta a una situación de estrés laboral crónico, esto es prolongado en el tiempo. Esta respuesta se caracteriza por: Desarrollar actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las	El síndrome de Burnout es un tipo de estrés laboral que padece un trabajador, teniendo consecuencias físicas y psicológicas.	Agotamiento emocional.	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	1	Nunca: 0 Pocas veces al año o menos: 1. Una vez al mes o menos: 2 Algunas veces al mes: 3 Una vez a la semana: 4 Pocas veces a la semana: 5 Diariamente: 6	Nivel Bajo 0 a 18
				Al final de la jornada me siento agotado.	2		
				Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	3		
				Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	6		
				Siento que mi trabajo me está desgastando.	8		
				Me siento frustrado por mi trabajo.	13		
			Despersonalización.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	14	Nivel alto 19 a 36 37 a +	
				Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	16		
				Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	20		
				Creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos.	5		Nivel bajo 0 a 10
				Siento que me he hecho más duro con la gente.	10		Nivel medio 11 a 20 Nivel alto 21 a +
				Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	11		
Baja realización personal.	Realmente no me importa lo que les ocurra a algunos de mis clientes.	15	Nivel bajo 33 a +				
	Siento que los clientes me culpan de algunos de sus problemas.	22					
	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	4					
	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	7					
	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	9		Nivel medio 17 a 32			
	Me siento muy energético en mi trabajo.	12					

que se trabaja, así como hacia el propio papel o rol profesional. Encontrarse emocionalmente agotado. (p.23).	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	17	Nivel alto 0 a 16
	Me encuentro animado (a) después de trabajar junto a mis clientes.	18	
	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	19	
	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	21	

Capítulo IV: Metodología

En el capítulo, se da a conocer el enfoque, tipo, nivel, método y diseño de investigación que tiene la presente tesis; adicionalmente a ello, da a conocer la población y muestra, además del instrumento de recolección de datos, conjuntamente con el proceso y técnicas de análisis de datos.

4.1. Métodos de Investigación

4.1.1. Métodos Generales.

El método general empleado fue el científico. (Bonilla & Rodríguez, 2000), señalan que el método científico se entiende como el conjunto de postulados, reglas y normas para el estudio y la solución de los problemas de investigación, institucionalizados por la denominada comunidad científica reconocida. En un sentido más global, el método científico se refiere al conjunto de procedimientos que, valiéndose de los instrumentos o técnicas necesarias, examina y soluciona un problema o conjunto de problemas de investigación. (pp. 58-59).

Ñaupas et al., (2014) cita a Sierra (1988) el método científico consiste en formular cuestiones o problemas sobre la realidad del mundo y los hombres, con base en la observación de la realidad y la teoría ya existentes, en anticipar soluciones a estos problemas y en contrastarlas o verificar con la misma realidad, mediante la observación de los hechos que ofrezca, la clasificación de ellos y su análisis. (p. 122).

La presente investigación pudo identificar un problema general, se utilizan todos los procedimientos del planteamiento del estudio, se aplicaron instrumentos, marco teórico, generando conocimiento científico. Consecuentemente la investigación desarrolla el método científico.

4.1.2. Métodos Específicos.

El método específico usado fue el descriptivo, porque se recabó información del síndrome de burnout, también se investigó el estado situacional de la empresa para luego

brindar una exposición narrativa, numérica, lo más detallada y exhaustiva posible de la realidad que se investigó.

El objetivo de este método es disponer de un primer conocimiento de la realidad tal y como se desprende de la observación directa que realiza el analista y/o del conocimiento que ha adquirido a través de la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores. Por tanto se trata de un método cuya finalidad es obtener y presentar, con el máximo rigor o exactitud posible, la información sobre una realidad de acuerdo con ciertos criterios previamente establecidos. (Calduch, s.f.,p.24)

4.2. Configuración de la Investigación

4.2.1. Enfoque de la investigación

El enfoque fue el cuantitativo. Porque, se refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación, en este caso determinar la prevalencia del síndrome de burnout.

Cada etapa precede a la siguiente y no podemos brincar o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. (Hernández et al., 2014, p.4).

4.2.2. Tipo de investigación

Según su finalidad, el tipo de investigación fue básica. Ya que el propósito es incrementar los conocimientos científicos, sin que necesariamente estos terminen en un producto o una innovación práctica.

Ñaupas et al., (2014) señala que este tipo de investigación es aquella que se viene realizando desde que surgió la curiosidad científica, por desentrañar los misterios del origen del universo, de la vida natural y de la vida humana.(p. 91.).

4.2.3. Nivel de investigación

El estudio es de nivel descriptivo, porque la finalidad es reportar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. de acuerdo al género, edad y tiempo de servicio. A la vez busca determinar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. En un estudio descriptivo el investigador selecciona una serie de cuestiones (que, recordemos, denominamos variables) y después recaba información sobre cada una de ellas, para así representar lo que se investiga (describirlo o caracterizarlo). (Hernández y Mendoza, 2018, p.108).

4.2.4. Diseño de investigación

Se analizó y describió la frecuencia con la que se presenta el síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A., sin manipular las variables. Por lo que se considera un diseño no experimental, transeccional o transversal descriptivo simple.

La investigación de diseño no experimental se trata de estudios en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que efectúas en la investigación no experimental es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas. En un experimento, el investigador prepara de manera premeditada una situación a la que son expuestos varios casos o individuos. Esta situación consiste en recibir un tratamiento, una condición o un estímulo en determinadas circunstancias, para después evaluar los efectos de la exposición o aplicación de dicho tratamiento o tal condición. (Hernández y Mendoza, 2018).

4.3. Población y Muestra

A continuación se da a conocer el tamaño de población y muestra en la investigación.

4.3.1. Población.

La población de la presente investigación está conformada por 32 personas que trabajan en la Corporación Río Branco S.A. Sede Pilcomayo, que en conjunto son personales operativos.

Hernández y Mendoza (2018), la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones.

4.3.2. Muestra.

El presente estudio no cuenta con muestra ya que se trabajó con el 100% de la población.

4.3.2.1. Unidad de análisis.

Hernández y Mendoza (2018), mantienen que “la unidad de análisis la que al final constituye o produce los datos o información que se examinará mediante procedimientos estadísticos” (p.198). Tomado en consideración lo mencionado, la unidad de análisis son personas, trabajadores operativos de la Corporación Río Branco y su intervención en los cuestionarios.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Escalamiento tipo Likert Este método fue desarrollado por Rensis Likert en 1932; sin embargo, se trata de un enfoque vigente y bastante popularizado. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación al sujeto y se le solicita que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. A cada punto le asigna un valor numérico. Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones. (Hernández y Mendoza, 2018, p.273).

De acuerdo con lo mencionado las alternativas de esta investigación se muestran en una escala de frecuencia tipo Likert en la cual 0 corresponde a Nunca y 6 corresponde a diariamente.

El *Maslach Burnout Inventory* o MBI es un instrumento que consta de 22 preguntas distribuidas entre las tres dimensiones, el agotamiento emocional cuenta con 9 preguntas, despersonalización con 5 preguntas y la baja realización personal cuenta con 8 preguntas respectivamente. El instrumento codificado para fines de cálculos y recolección de datos se muestra en la Tabla 5.

Tabla 5

Instrumento del Maslash Burnout Inventory en sus tres dimensiones.

Dimensión	Código	Afirmación
Agotamiento emocional	b1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.
	b2	Al final de la jornada me siento agotado.
	b3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.
	b6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
	b8	Siento que mi trabajo me está desgastando.
	b13	Me siento frustrado por mi trabajo.
	b14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
	b16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
	b20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
Despersonalización	b5	Creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos
	b10	Siento que me he hecho más duro con la gente.
	b11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.
	b15	Realmente no me importa lo que les ocurra a algunos de mis clientes.
	b22	Siento que los clientes me culpan de algunos de sus problemas.
Realización personal en el trabajo	b4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.
	b7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.

b9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.
b12	Me siento muy enérgico en mi trabajo
b17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.
b18	Me encuentro animado (a) después de trabajar junto a mis clientes.
b19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
b21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

Tabla 6

Prueba de confiabilidad.

Dimensión	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Agotamiento emocional	.925	9
Despersonalización	.973	5
Realización personal	.667	8
Total	.666	22

Son coeficientes que estiman la confiabilidad: a) el alfa de Cronbach (desarrollado por J. L. Cronbach) y b) los coeficientes KR-20 y KR-21 de Kuder y Richardson (1937). El método de cálculo de estos requiere una sola administración del instrumento de medición. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento, simplemente aplicas la medición y el programa calcula el coeficiente. (Hernández & Mendoza, 2018) (p.324).

Pese a que el instrumento de *Maslach Burnout Inventory* ya está validado, en la tabla 6 también se ha realizado la prueba de confiabilidad, con el total de 22 preguntas demostrándose estos valores del alfa de Cronbach, obteniendo en total .666.

Al hacer la matriz de correlación se obtuvo un determinante de 2.119E-12, por ende se realizó la prueba de KMO y Bartlett como se muestra en la tabla 7.

Tabla 7

Validez de constructo.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.793
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	613.765
	Gl	231
	Sig.	.000

Determinante = 2.119E-12

Antes de nada, debemos conocer si nuestros datos son apropiados para poder realizar un análisis factorial. Entre los procedimientos más comunes para conocer su pertinencia se encuentra la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. Estas pruebas se encuentran en esa misma ruta, el botón de Estadísticos. La confirmación para poder realizar un análisis factorial vendrá asignado a un valor de KMO por encima de 0.7, y un valor estadísticamente significativo (<0.05 o el nivel de significancia definido) (Galindo, 2020, p.103). En este caso KMO está por encima de 0.7 y la esfericidad de Bartlett es significativa. Se demuestra que el instrumento es válido.

4.5. Proceso de recolección de datos

Se utilizó la técnica del cuestionario.

Hernández y Mendoza (2018), mencionan que “La recolección de los datos implica elaborar un plan detallado de procedimientos que te conduzcan a reunir datos con un propósito específico” (p.226). Para la recolección de datos, se realizó el siguiente proceso: (a) búsqueda del cuestionario, (b) validación del cuestionario, (c) prueba del cuestionario, (d) aplicación del cuestionario, (e) recolección de datos y (f) Análisis de datos obtenidos.

4.6. Descripción del Análisis de datos y prueba de hipótesis

Una vez recolectado los datos se procede a analizarlos mediante un soporte estadístico descriptivo.

4.6.1. Análisis Descriptivo.

Para el análisis descriptivo se utilizó la presentación de los datos mediante tablas y figuras, que permitieron mostrar de forma gráfica la distribución de la variable en la unidad de análisis y para calcular la prevalencia, los datos se procesaron utilizando el software Jasp.

Capítulo V: Resultados

5.1. Descripción del Trabajo de Campo

Tabla 8

Estadísticas descriptivas.

	Sexo	Edad	Tiempo de servicio
Válido	32	32	32
Perdidos	0	0	0
Mínimo	1	20	3
Máximo	2	59	112

En la tabla 8 se encuentran 32 datos válidos, ningún dato perdido, también se observa que la persona más joven tiene veinte años y la persona más adulta tiene 59 años, en cuanto al tiempo de servicio, el menor tiempo que viene laborando un trabajador es de 3 meses y el mayor tiempo es de 9 años y 4 meses.

Tabla 9

Distribución de frecuencias según el sexo.

Sexo	f°	%	% Válido	% Acumulado
Masculino	11	34,375	34.375	34.375
Femenino	21	65,625	65.625	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

En la tabla 9 se aprecia que del 100% el 65.63% son del sexo femenino y el 34.38% son del sexo masculino. Es decir que en la empresa el sexo femenino lleva una ventaja al sexo masculino en un 31.25%.

Tabla 10

Distribución de frecuencias según la edad.

Edad	f°	%	% Válido	% Acumulado
20	1	3.125	3.125	3.125
23	2	6.25	6.25	9.375
24	1	3.125	3.125	12.5
26	3	9.375	9.375	21.875
27	1	3.125	3.125	25
28	1	3.125	3.125	28.125
29	1	3.125	3.125	31.25
30	1	3.125	3.125	34.375
32	3	9.375	9.375	43.75
33	3	9.375	9.375	53.125
34	2	6.25	6.25	59.375
35	3	9.375	9.375	68.75
38	1	3.125	3.125	71.875
39	1	3.125	3.125	75
42	3	9.375	9.375	84.375
43	1	3.125	3.125	87.5
44	1	3.125	3.125	90.625
45	1	3.125	3.125	93.75
49	1	3.125	3.125	96.875
59	1	3.125	3.125	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

En la tabla 10 se aprecia que del 100% el 31.25% son personas jóvenes que tienen entre 20 y 29 años, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 31.25% tiene de 38 años a más.

En la tabla 11 se aprecia que del 100% el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años y el 37.5% afirma estar laborando más de 3 años en la empresa.

Tabla 11

Distribución de frecuencias según el tiempo de servicio.

Tiempo de servicio en meses	f°	%	% Válido	% Acumulado
3	1	3.125	3.125	3.125
4	1	3.125	3.125	6.25
8	1	3.125	3.125	9.375
10	1	3.125	3.125	12.5
12	1	3.125	3.125	15.625
15	1	3.125	3.125	18.75
16	1	3.125	3.125	21.875
17	1	3.125	3.125	25
18	1	3.125	3.125	28.125
19	2	6.25	6.25	34.375
23	1	3.125	3.125	37.5
25	2	6.25	6.25	43.75
30	3	9.375	9.375	53.125
31	1	3.125	3.125	56.25
33	1	3.125	3.125	59.375
34	1	3.125	3.125	62.5
40	1	3.125	3.125	65.625
45	1	3.125	3.125	68.75
46	2	6.25	6.25	75
49	1	3.125	3.125	78.125
55	1	3.125	3.125	81.25
56	1	3.125	3.125	84.375
60	1	3.125	3.125	87.5
67	1	3.125	3.125	90.625
72	1	3.125	3.125	93.75
84	1	3.125	3.125	96.875
112	1	3.125	3.125	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

5.2. Presentación de Resultados

5.2.1. Resultados de la dimensión agotamiento emocional.

Tabla 12

Estadísticas descriptivas de la dimensión agotamiento emocional.

	b1	b2	b3	b6	b8	b13	b14	b16	b20
Válidos	32	32	32	32	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mediana	4	5	4	2	3.5	4.5	3.5	3	3
Moda	3	6	5	0	6	5	6	1	0
Mínimo	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Máximo	6	6	6	6	6	6	6	6	6

Nota ^a Existe más de una moda, sólo se informa del primero.

A manera descriptiva la tabla 12 muestra los estadísticos más relevantes de todas las preguntas, se han considerado valores mínimos, máximos y el valor frecuentemente marcado como es la moda.

Tabla 13

Distribución de frecuencias según el agotamiento emocional.

Agotamiento emocional	f°	%	% Válido	% Acumulado
Bajo	6	18.75	18.75	18.75
Medio	15	46.875	46.875	65.625
Alto	11	34.375	34.375	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Así también la tabla 13 detalla la explicación de cómo esta dimensión se construye en sus tres niveles, mostrándose que el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto. Esto se debe a que la mayoría, al final de la jornada, se sienten agotados todos los días, también el 50% de trabajadores se sienten frustrados por su trabajo y sienten que están

demasiado tiempo en sus labores por ende respondieron que se sienten al límite de sus posibilidades.

5.2.2. Resultados de la dimensión despersonalización.

Tabla 14

Estadísticas descriptivas según la dimensión despersonalización.

	b5	b10	b11	b15	b22
Válidos	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0
Mediana	2	2	1	3.5	2
Moda	0	0	0	6	6
Mínimo	0	0	0	0	0
Máximo	6	6	6	6	6

De modo descriptivo la tabla 14 expresa los estadísticos más relevantes de todas las preguntas, se han considerado valores mínimos, máximos y el valor frecuentemente marcado como es la moda.

Tabla 15

Distribución de frecuencias según la despersonalización.

Despersonalización	f°	%	% Válido	% Acumulado
Bajo	17	53.125	53.125	53.125
Medio	1	3.125	3.125	56.25
Alto	14	43.75	43.75	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

La tabla 15 detalla la explicación de cómo esta dimensión se construye en sus tres niveles, mostrándose que el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto. Esto se debe a que la mayoría

manifiesta que los clientes les culpan de algunos de sus problemas, y que tampoco les importa lo que les ocurra a sus clientes.

5.2.3. Resultados de la dimensión realización personal en el trabajo.

Tabla 16

Estadísticas descriptivas de la dimensión realización personal.

	b4	b7	b9	b12	b17	b18	b19	b21
Válidos	32	32	32	32	32	32	32	32
Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Mediana	5	6	5	5	5	5	2	1
Moda	5	6	6	5	6	5	1	0
Mínimo	0	0	0	1	1	0	0	0
Máximo	6	6	6	6	6	6	6	6

De modo descriptivo la tabla 16 expresa los estadísticos más relevantes de todas las preguntas, se han considerado valores mínimos, máximos y el valor frecuentemente marcado como es la moda.

Tabla 17

Distribución de frecuencias según la realización personal.

Realización personal	f°	%	% Válido	% Acumulado
Alto	1	3.125	3.125	3.125
Medio	18	56.25	56.25	59.375
Bajo	13	40.625	40.625	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Así también la tabla 17 detalla la explicación de cómo esta dimensión se construye en sus tres niveles, mostrándose que la mayoría, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo. Esto se debe a que el 40.63% de los trabajadores nunca o pocas

veces consigue cosas valiosas en el trabajo y el 71.88% expresaron que la empresa no toma la debida importancia a los problemas emocionales de sus trabajadores.

5.2.4. Resultados de la variable Síndrome de Burnout.

Tabla 18

Presentación de resultados de la variable Síndrome de Burnout.

	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización en el trabajo
Bajo	6	17	13
Medio	15	1	18
Alto	11	14	1

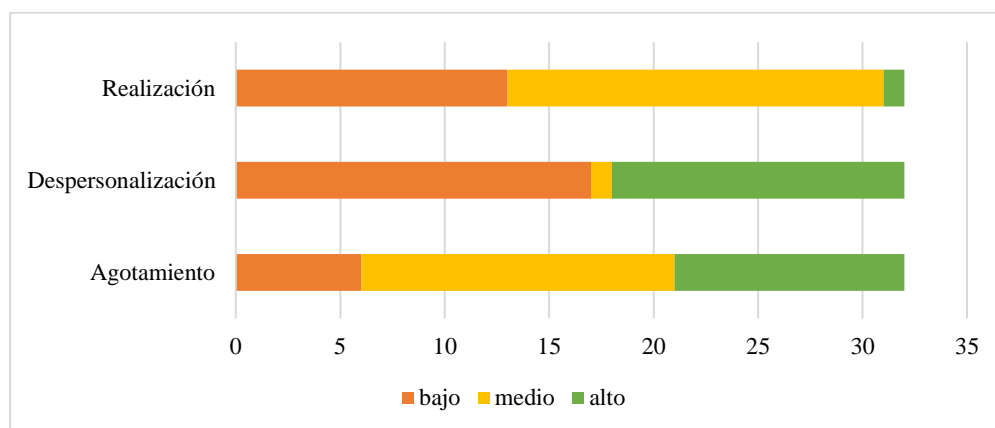


Figura 6. Variable síndrome de Burnout

Fuente: Base de datos del instrumento Síndrome de Burnout

En la figura 6 se detalla la variable Síndrome de Burnout en sus tres dimensiones; en cuanto a la dimensión realización personal, presenta un nivel medio y pocos presentan realización alta, demostrándose de esta forma que es la dimensión más afectada, para la dimensión despersonalización, pocos presentan un nivel medio y se observa que el nivel bajo lleva una ligera ventaja al nivel alto, y finalmente la dimensión agotamiento emocional, la mayoría presenta un nivel medio y alto de agotamiento emocional se podría decir que es una de las dimensiones más afectadas. En el manual de Maslach & Jackson, (1981) mencionan que hay presencia del síndrome de Burnout cuando existe una combinación simultánea de tres

condiciones: (a) el nivel de agotamiento emocional es alto, (b) la despersonalización es alta, y (c) la realización personal es baja. En la presente investigación no se ha encontrado ningún caso con esa combinación, es decir, que ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

5.2.4.1. Síndrome de Burnout según el sexo.

Tabla 19

Distribución de frecuencias del agotamiento emocional según el sexo.

Sexo	Agotamiento emocional	f°	%	% Válido	% Acumulado
masculino	bajo	2	18.182	18.182	18.182
	medio	5	45.455	45.455	63.636
	alto	4	36.364	36.364	100
	Perdidos	0	0		
	Total	11	100		
femenino	bajo	4	19.048	19.048	19.048
	medio	10	47.619	47.619	66.667
	alto	7	33.333	33.333	100
	Perdidos	0	0		
	Total	21	100		

En la tabla 19 se tiene en cuenta que el 100% de varones son 11 y el 100% de mujeres es 21, siendo la cantidad de mujeres casi el doble de varones. Se interpreta que; Dos varones (18.18%) muestran un agotamiento emocional bajo, en comparación, el doble de mujeres (19.04%) también muestran un agotamiento emocional bajo; cuatro varones (36.36%) manifiestan tener un agotamiento alto, en comparación, siete mujeres (33.33%) muestran el mismo nivel. En su mayoría, el 45.45% de varones y el 47.61% de mujeres presentan un agotamiento emocional a nivel medio, ya que el 36.36% de varones y el 33.33% de mujeres, manifiestan que algunas veces al mes debido al trabajo se sienten emocionalmente agotados; así mismo, el 63.63% de varones y el 38.09% de mujeres todos los días terminan la jornada

cansados; de la misma forma, 6 varones (54.54%) y 7 mujeres (33.33%) todos los días sienten que están demasiado tiempo en el trabajo.

Tabla 20

Distribución de la despersonalización según el sexo.

Sexo	Despersonalización	f°	%	% Válido	% Acumulado
masculino	bajo	7	63.636	63.636	63.636
	medio	1	9.091	9.091	72.727
	alto	3	27.273	27.273	100
	Perdidos	0	0		
	Total	11	100		
femenino	bajo	10	47.619	47.619	47.619
	medio	0	0	0	47.619
	alto	11	52.381	52.381	100
	Perdidos	0	0		
	Total	21	100		

Tomando en cuenta que el 100% de varones son 11 y el 100% de mujeres es 21. En la tabla 20 se interpreta que; 7 varones (63.63%) de varones presentan un nivel de despersonalización bajo y 10 mujeres (47.61%) presentan el mismo nivel; en cuanto al nivel medio, ninguna mujer presenta despersonalización en este nivel y solo 1 varón (9.09%) presenta despersonalización; sin embargo 3 varones (27.27%) presentan un nivel de despersonalización alto y 11 mujeres (52.38%) presentan el mismo nivel. Esto se refleja en que 6 mujeres tratan a los clientes como objetos todos los días y 6 varones nunca tratan a los clientes de esa forma. De la misma forma, 11 mujeres pocas veces a la semana o todos los días realmente no les importa lo que le ocurra a alguno de los clientes, así mismo sienten que los clientes los culpan de alguno de sus problemas.

Tabla 21

Distribución de frecuencias de la realización personal según el sexo.

Sexo	Realización personal en el trabajo	f°	%	% Válido	% Acumulado
masculino	alto	1	9.091	9.091	9.091
	medio	3	27.273	27.273	36.364
	bajo	7	63.636	63.636	100
	Perdidos	0	0		
	Total	11	100		
femenino	alto	0	0	0	0
	medio	15	71.429	71.429	71.429
	bajo	6	28.571	28.571	100
	Perdidos	0	0		
	Total	21	100		

Tomando en cuenta que el 100% de varones son 11 y el 100% de mujeres es 21. En la tabla 21 se interpreta que; solo 1 varón (9.09%) presenta un nivel alto de realización personal; 3 varones (27.27%) y 15 mujeres (71.42%) presentan un nivel medio de realización personal; 7 varones (63.63%) presentan un nivel de realización personal bajo y 6 mujeres (28.57%) presentan el mismo nivel. En su mayoría los trabajadores manifiestan que pueden crear un clima laboral agradable, que se encuentran animados después de trabajar con sus clientes, sin embargo creen que no consiguen cosas valiosas en el trabajo y que en la empresa no toman importancia a los problemas emocionales de los trabajadores.

5.2.4.2. Síndrome de Burnout según la edad.

Tabla 22

Distribución de frecuencias del agotamiento emocional según la edad.

Edad	Agotamiento emocional	f°	%	% Válido	% Acumulado
20	bajo	0	0	0	0

	medio	1	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
23	bajo	2	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	2	100		
24	bajo	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
26	bajo	0	0	0	0
	medio	3	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	3	100		
27	bajo	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
28	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
29	bajo	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
30	bajo	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
32	bajo	2	66.66	66.66	66.66
	medio	1	33.33	33.33	100
	alto	0	0	0	100
	Total	3	100		
33	bajo	0	0	0	0

	medio	3	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	3	100		
34	bajo	0	0	0	0
	medio	2	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	2	100		
35	bajo	1	33.33	33.33	33.33
	medio	1	33.33	33.33	66.66
	alto	1	33.33	33.33	100
	Total	3	100		
38	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
39	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
42	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	3	100	100	100
	Total	3	100		
43	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
44	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
45	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
49	bajo	0	0	0	0

	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
59	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		

La tabla 22 detalla la explicación de cómo influye la edad en la dimensión agotamiento emocional, mostrándose que todos los trabajadores menores de 35 años presentan un nivel de agotamiento emocional entre intermedio y bajo y todos los trabajadores mayores a 35 años presentan un alto nivel de agotamiento emocional. Esto se debe a que los mayores de 35 años se sienten cansados al final de la jornada laboral, sienten que trabajar todo el día con la gente es cansado, se sienten frustrados y se encuentran al límite de sus posibilidades.

Tabla 23

Distribución de frecuencias de la despersonalización según la edad.

Edad	Despersonalización	f°	%	% Válido	% Acumulado
20	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
23	bajo	1	50	50	50
	medio	0	0	0	50
	alto	1	50	50	100
	Total	2	100		
24	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
26	bajo	1	33.33	33.33	33.33
	medio	0	0	0	33.33
	alto	2	66.66	66.66	100

	Total	3	100		
27	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
28	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
29	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
30	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
32	bajo	2	66.66	66.66	66.66
	medio	0	0	0	66.66
	alto	1	33.33	33.33	100
	Total	3	100		
33	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	3	100	100	100
	Total	3	100		
34	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	2	100	100	100
	Total	2	100		
35	bajo	2	66.66	66.66	66.66
	medio	0	0	0	66.66
	alto	1	33.33	33.33	100
	Total	3	100		
38	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100

	Total	1	100		
39	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
42	bajo	3	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	3	100		
43	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
44	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
45	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
49	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
59	bajo	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		

La tabla 23 detalla la explicación de cómo influye la edad en la dimensión despersonalización, mostrándose que los trabajadores hasta los 35 años presentan niveles diversos de despersonalización, entre bajo intermedio y alto. Sin embargo los mayores de 35 años presentan un nivel bajo de despersonalización y un trabajador de 59 años presenta un nivel

medio de despersonalización. Esto se debe a que los mayores de 35 años tienen un buen trato hacia los clientes.

Tabla 24

Distribución de frecuencias de la realización personal en el trabajo según la edad.

Edad	Realización personal en el trabajo	f°	%	% Válido	% Acumulado
20	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		
23	alto	0	0	0	0
	medio	1	50	50	50
	bajo	1	50	50	100
	Total	2	100		
24	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		
26	alto	0	0	0	0
	medio	1	33.33	33.33	33.33
	bajo	2	66.66	66.66	100
	Total	3	100		
27	alto	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	bajo	1	100	100	100
	Total	1	100		
28	alto	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	bajo	1	100	100	100
	Total	1	100		
29	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		

30	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		
32	alto	0	0	0	0
	medio	3	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	3	100		
33	alto	1	33.333	33.333	33.333
	medio	1	33.333	33.333	66.667
	bajo	1	33.333	33.333	100
	Total	3	100		
34	alto	0	0	0	0
	medio	2	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	2	100		
35	alto	0	0	0	0
	medio	1	33.333	33.333	33.333
	bajo	2	66.667	66.667	100
	Total	3	100		
38	alto	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	bajo	1	100	100	100
	Total	1	100		
39	alto	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	bajo	1	100	100	100
	Total	1	100		
42	alto	0	0	0	0
	medio	1	33.333	33.333	33.333
	bajo	2	66.667	66.667	100
	Total	3	100		
43	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		

44	alto	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	bajo	1	100	100	100
	Total	1	100		
45	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		
49	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		
59	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		

La tabla 24 detalla la explicación de cómo influye la edad en la dimensión realización personal en el trabajo, mostrándose sólo un trabajador de 33 años presenta un nivel alto de realización personal y el resto de los trabajadores presentan niveles de realización personal entre intermedio y bajo. Esto es debido a que en la empresa no tratan de forma adecuada los problemas emocionales de sus trabajadores.

5.2.4.3. Síndrome de Burnout según tiempo de servicio.

Tabla 25

Distribución de frecuencias del agotamiento emocional según el tiempo de servicio.

Tiempo de servicio	Agotamiento emocional	f°	%	% Válido	% Acumulado
menos de 1 año	bajo	1	20	20	20
	medio	3	60	60	80
	alto	1	20	20	100
	Total	5	100		
de 1 a 2 años	bajo	1	14.28	14.28	14.28

	medio	4	57.14	57.14	71.42
	alto	2	28.57	28.57	100
	Total	7	100		
de 2 a 3 años	bajo	1	12.5	12.5	12.5
	medio	6	75	75	87.5
	alto	1	12.5	12.5	100
	Total	8	100		
de 3 a 4 años	bajo	2	50	50	50
	medio	1	25	25	75
	alto	1	25	25	100
	Total	4	100		
de 4 a 5 años	bajo	0	0	0	0
	medio	1	25	25	25
	alto	3	75	75	100
	Total	4	100		
de 5 a 6 años	bajo	1	50	50	50
	medio	0	0	0	50
	alto	1	50	50	100
	Total	2	100		
de 6 a 7 años	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		
de 9 a 10 años	bajo	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	alto	1	100	100	100
	Total	1	100		

La tabla 25 detalla la explicación de cómo influye el tiempo de servicio en la dimensión agotamiento emocional, mostrándose que los trabajadores menores a 4 años de servicio presentan niveles de agotamiento emocional alto, medio y bajo. También se observa que los trabajadores mayores a 4 años de servicio presentan un nivel alto de agotamiento emocional. Esto quiere decir, que las personas con más tiempo de servicio se sienten frustradas en su

trabajo y la empresa no actúa ante esto desde hace varios años y posiblemente los nuevos trabajadores pasen a estas estadísticas negativas en unos años.

Tabla 26

Distribución de frecuencias de la despersonalización según el tiempo de servicio.

ti_a	Despersonalización	f°	%	% Válido	% Acumulado
menos de 1 año	bajo	3	60	60	60
	medio	0	0	0	60
	alto	2	40	40	100
	Total	5	100		
de 1 a 2 años	bajo	3	42.85	42.85	42.85
	medio	0	0	0	42.85
	alto	4	57.14	57.14	100
	Total	7	100		
de 2 a 3 años	bajo	2	25	25	25
	medio	0	0	0	25
	alto	6	75	75	100
	Total	8	100		
de 3 a 4 años	bajo	3	75	75	75
	medio	0	0	0	75
	alto	1	25	25	100
	Total	4	100		
de 4 a 5 años	bajo	3	75	75	75
	medio	0	0	0	75
	alto	1	25	25	100
	Total	4	100		
de 5 a 6 años	bajo	2	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	2	100		
de 6 a 7 años	bajo	1	100	100	100
	medio	0	0	0	100
	alto	0	0	0	100
	Total	1	100		
de 9 a 10 años	bajo	0	0	0	0

medio	1	100	100	100
alto	0	0	0	100
Total	1	100		

La tabla 26 detalla la explicación de cómo se refleja el tiempo de servicio en la dimensión despersonalización, mostrándose que solo un trabajador en el rango de 9 a 10 años de servicio presenta un nivel medio de despersonalización y el resto de los trabajadores presentan despersonalización a nivel bajo y alto. Esto se debe a que los trabajadores tratan de dar un buen trato y servicio a los clientes. Sin embargo, a veces sienten que los clientes les culpan de alguno de sus problemas sin tener el respaldo de sus empleadores.

Tabla 27

Distribución de la realización personal según el tiempo de servicio.

ti_a	Realización personal en el trabajo	f°	%	% Válido	% Acumulado
menos de 1 año	alto	1	20	20	20
	medio	2	40	40	60
	bajo	2	40	40	100
	Total	5	100		
de 1 a 2 años	alto	0	0	0	0
	medio	4	57.14	57.14	57.14
	bajo	3	42.85	42.85	100
	Total	7	100		
de 2 a 3 años	alto	0	0	0	0
	medio	4	50	50	50
	bajo	4	50	50	100
	Total	8	100		
de 3 a 4 años	alto	0	0	0	0
	medio	4	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	4	100		
de 4 a 5 años	alto	0	0	0	0
	medio	2	50	50	50

	bajo	2	50	50	100
	Total	4	100		
de 5 a 6 años	alto	0	0	0	0
	medio	0	0	0	0
	bajo	2	100	100	100
	Total	2	100		
de 6 a 7 años	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		
de 9 a 10 años	alto	0	0	0	0
	medio	1	100	100	100
	bajo	0	0	0	100
	Total	1	100		

La tabla 27 detalla la explicación de cómo se refleja el tiempo de servicio en la dimensión realización personal en el trabajo, mostrándose que solo un trabajador con menos de un año de servicio presenta un nivel de realización personal alto y el resto de los trabajadores presentan realización personal en el trabajo a nivel medio y bajo. Esto se debe a que los trabajadores atienden con facilidad, dan solución a los problemas de los clientes. Sin embargo, creen que no consiguen cosas valiosas en el trabajo, cosas que sumen a su desarrollo personal.

5.3. Discusión de Resultados

A continuación se da a conocer la discusión de resultados de la presente investigación con cada antecedente citado.

Ramírez (2017); donde su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) en profesionales de la salud, mientras que este estudio tuvo un objetivo similar, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo. La metodología utilizada fue de tipo: cuantitativa – descriptivo – transversal y en esta tesis se utilizó un nivel descriptivo, con un

diseño no experimental, transeccional, como instrumento utilizaron dos instrumentos el cuestionario ad hoc para obtener información sobre las siguientes variables: Características sociodemográficas y laborales: sexo, edad, estado civil, profesión, años de experiencia profesional, jornada laboral diaria, turnos, número de pacientes al día, mientras que en esta tesis sólo se adicionaron 3 preguntas, sexo, edad y tiempo de servicio, ambos estudios utilizaron el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*; su muestra fue de 143 trabajadores asistenciales entre médicos y enfermeras, mientras que en esta tesis se trabajó solo con 32 operarios. Con respecto a los resultados, de acuerdo a los resultados sociodemográficos, en la variable sexo el 69.9% eran mujeres y el 30.1% eran hombres, la edad media es de 38 años, según el estado civil, el 60.2% de los sanitarios no posee pareja a diferencia del 39.8% que si, en cuanto a la profesión el 55.4% son médicos y el 44.6% enfermeras, de acuerdo a la experiencia, el 64.5% tenían una experiencia de 12 años o menos y el 35.5% mayor a 12 años, en cuanto a la jornada diaria laboral, el 76.5 % trabajaba 8 horas diarias o menos y el 23.5% más de ocho horas, de acuerdo a la cantidad de pacientes que atienden, el 59.6% atienden 18 o menos pacientes y el 40.4% atienden más de 18 pacientes, los que trabajaban por turnos representaron el 72.2%, frente al 27.8% que no hacían turnos se encontró una prevalencia del 4,2% para el síndrome de Burnout, en cuanto a las dimensiones; mientras que en este caso el 65.63% son del sexo femenino, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años. De acuerdo con los resultados de la prevalencia del síndrome de Burnout, se encontró una prevalencia del 26.5% para el agotamiento emocional 25.9% para la despersonalización y 42.2% para la baja realización personal. Los profesionales con mayor Burnout eran aquellos con experiencia superior a 12 años como personal médico, que realizaban jornadas laborales superiores a las 8 horas diarias, y que atendían a más de 18 pacientes al día. Se concluyó que hay presencia del síndrome de Burnout en sus tres dimensiones y de acuerdo con los resultados desarrollaran una mejora en las normativas

sanitarias con la finalidad de velar por la salud ocupacional de estos profesionales. En el estudio citado si hubo prevalencia del síndrome de Burnout, sin embargo en este estudio ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

De acuerdo con Marticorena et al., (2016), donde su estudio tuvo como objetivo estimar la prevalencia del síndrome de Burnout en los médicos y enfermeras del Perú en el año 2014, según los diferentes puntos de corte establecidos en la literatura. Utilizaron el método descriptivo transversal, con un muestreo probabilístico bietápico, utilizaron como instrumento el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey* (MBI-HSS); su población fue de 5062 profesionales de salud y los resultados fueron, el 62.3% eran mujeres, el 44.0% eran médicos, 46.0% pertenecían al MINSA y 23.1% laboraban en Lima. Resultaron con una prevalencia global del síndrome de Burnout del 2,8% (IC95%: 2.19-3.45) usando valores predeterminados; 7.9% (IC95%: 6.93-8.95) para puntos de corte según cuartiles; y 12.5% (IC95%:11.29-13.77) usando terciles. La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de corte usado (3.7% vs 2.1% en valores predeterminados; 10.2 vs 6.1% con cuartiles, y 16.2 vs 9.5% mediante terciles); concluyeron que, la prevalencia del síndrome en personal sanitario es distinta en una misma población, según se utilicen los distintos puntos de corte descritos. Se recomienda el uso de los valores predeterminados por el creador del instrumento, hasta obtener puntos específicos para nuestro país. Por lo tanto, tomando en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación se puede decir que este estudio tuvo un objetivo similar, ya que la presente investigación buscó determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A.– Sede Pilcomayo, con respecto a la metodología se utilizó un nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional; con respecto al instrumento también se utilizó el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*, sin embargo en este caso se trabajó con una población reducida de sólo 32 operadores. A diferencia del estudio del antecedente, en

este caso el 65.63% son del sexo femenino, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años, en el estudio citado si hubo prevalencia del síndrome de Burnout, sin embargo en este estudio ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

Conforme al estudio de Bedoya (2017), donde su objetivo de investigación fue, determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los trabajadores. El objetivo principal de esta tesis fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo. En cuanto a la metodología, el estudio de la referencia utilizada fue un estudio descriptivo y en este estudio se utilizó un nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional. Con respecto al instrumento utilizado, ambos estudios utilizaron el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*; su muestra fue de 57 trabajadores asistenciales del Hospital Municipal de Bolívar, mientras que en el presente estudio se trabajó con una muestra más reducida de 32 operarios y los resultados fueron, el 10.5 % presentó síndrome de Burnout, quienes presentaron niveles altos de agotamiento emocional, con predominio en el sexo femenino (83.3 %) y en las auxiliares de enfermería, en igual proporción. Se concluyó que en el servicio médico se confirmó la existencia de riesgos psico laborales que pueden generar efectos negativos en el trabajador. Sin embargo en este estudio ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

Conforme al estudios de Muñoz et al., (2019), cuyo objetivo de investigación fue, valorar la prevalencia del síndrome en el personal médico de la localidad y valorar comparativamente las manifestaciones del síndrome, se puede decir que el presente estudio presenta un objetivo similar el cual fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo. En cuanto a la metodología, el estudio de la referencia utilizó un estudio descriptivo a un nivel de investigación comparativo mientras que en este estudio se utilizó un nivel descriptivo, con un

diseño no experimental, transeccional, como instrumento ambos estudios utilizaron el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*; la muestra del estudio de la referencia fue de 87 médicos con una edad promedio de 35 años, quienes fueron seleccionados de manera no probabilística, mientras que en este caso son 32 operarios entre los 20 y 59 años, y los resultados fueron, el 6.9% de la muestra presenta niveles severos del síndrome, y que no existen diferencias significativas en función del sexo, tiempo de servicio e ingresos económicos, pero sí en función del estado civil y el lugar de trabajo. Concluyeron que un bajo porcentaje de médicos tiene el síndrome de Burnout, pero un alto porcentaje se encuentra en riesgo de padecerlo. Sin embargo en este estudio ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

De acuerdo a Flores (2018), donde en su estudio considera como objetivo general, determinar la prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en los médicos asistentes del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Sccipa en el periodo setiembre – noviembre 2017; la metodología utilizada fue, un estudio observacional de tipo analítico y de corte transversal; como instrumento se utiliza el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* para la determinación del síndrome y un cuestionario acerca de aspectos sociodemográficos y laborales aplicados a 59 trabajadores. Conforme a los resultados, se obtuvo que, más del 50% de la población son del sexo masculino, tienen igual o mayor a 45 años, está casado, tienen trabajo extra, llevan laborando más de 10 años, pertenecen a la condición laboral de plazo indeterminado, no están conforme con su salario, pero si conforme con su profesión. El 33,9% pertenecían al servicio de medicina. El Burnout estuvo asociado con el sexo (OR: 3.6 IC95%: 1.10-11.56), edad (OR: 3.6 IC95%:1.09-11.76) y tiempo de servicio (OR: 6.2 IC95%: 1.88-20.92), sin embargo, no hubo asociación con las demás variables. La prevalencia de Burnout en el hospital Marino Molina Sccipa es de 37.3%; se concluyó que La prevalencia del síndrome de Burnout en el servicio de emergencia es alta y se asocia a los factores sociodemográficos,

sexo y edad y al factor laboral, tiempo de servicio. Por lo tanto, tomando en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación se puede decir que este estudio tuvo un objetivo similar, ya que la presente investigación buscó determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, mas no busca determinar factores asociados al síndrome de Burnout; con respecto a la metodología se utilizó un nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional; con respecto al instrumento también se utilizó el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* y a diferencia del estudio que utilizó un cuestionario con aspectos sociodemográficos, en el presente estudio solo se incrementó tres aspectos, sexo, edad y tiempo de servicio. A diferencia del estudio del antecedente, en este caso el 65.63% son del sexo femenino, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años, en el estudio citado si hubo prevalencia del síndrome de Burnout, sin embargo en este estudio ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

Asimismo Castañeda (2019); consideró como objetivo principal, determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal administrativo del Hospital Regional Docente de Cajamarca – I y II Trimestre del 2019, similar al objetivo de la tesis que busca determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, así mismo los objetivos específicos de la tesis de la referencia son determinar el nivel de agotamiento emocional, cinismo o despersonalización y eficiencia profesional, adicional a ello la tesis presenta tres objetivos más, la prevalencia del síndrome de Burnout según el género, la edad y el tiempo de servicio; la metodología que se utilizó fue, hipotético deductivo, tipo aplicativo y diseño no experimental transaccional descriptivo y en esta tesis la metodología que se utilizó fue un nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional; en la presente tesis se utilizó el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* que consta de 22 ítems, en cambio en la tesis de la referencia se utilizó el

cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI - GS) pero adaptado por Moreno, Rodríguez y Escobar (2001), y está constituido por 16 ítems; el estudio de Castañeda tuvo una muestra de 108 trabajadores a diferencia de esta que se trabajó con solo 32 operarios. Los resultados del estudio de Castañeda fueron, en el primer trimestre la prevalencia fue de un 50% y en el segundo trimestre de un 54.7%. Así mismo en cuanto a la dimensión agotamiento emocional predominó el nivel medio bajo en ambos trimestres, siendo 26.9% en el primer trimestre y 28.7% en el segundo trimestre; en cuanto al cinismo o despersonalización del personal administrativo pasó de tener predominancia en el nivel bajo con el 24.1% en el primer trimestre al medio alto con el 25% en el segundo trimestre; por último, la eficiencia profesional predominó en el primer trimestre un nivel muy alto con el 31.5% y cambió en el segundo trimestre, pues predominó un nivel bajo con el 25.9%; se concluyó que el Síndrome de Burnout se presenta a un nivel medio alto en todas sus dimensiones. En la presente investigación no se realizó por trimestres pero, el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo y en este caso no hay presencia de síndrome de Burnout.

Rodríguez (2017) consideró como objetivo de investigación determinar el nivel del síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, lo cual se asemeja al objetivo de esta investigación ya que busca determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, la metodología que se utilizó fue cuantitativa, de tipo descriptivo, de corte transversal y diseño observacional; y en la metodología de la presente tesis fue de nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional, en ambas tesis se utilizó el instrumento de *Maslach Burnout Inventory* compuesto por 22 ítems; tomando como población a 60 profesionales de enfermería, a diferencia de esta investigación que trabajó con

una población más pequeña de 32 operarios; los resultados de la tesis de la referencia fueron, 46.6% de los encuestados presentan un nivel medio del síndrome de Burnout, mientras que el 26.7% de los encuestados tienen un nivel alto y el otro 26.7 % de los encuestados tienen un nivel bajo de este síndrome; concluyó que los profesionales de enfermería encuestados en el Hospital Lanfranco La Hoz en su gran mayoría padecen del Síndrome de Burnout, presentando un nivel alto de estrés. En la presente tesis, en cuanto a la dimensión realización personal, presenta un nivel medio y pocos presentan realización alta, demostrándose de esta forma que es la variable más afectada, para la dimensión despersonalización, pocos presentan un nivel medio y finalmente la dimensión agotamiento emocional, la mayoría presenta un nivel medio y alto de agotamiento emocional se podría decir que es una de las variables más afectadas, se concluye que ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

Cárdenas (2019); tuvo como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Centro de Salud David Guerrero Duarte; de igual manera esta tesis buscó determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, en cuanto a la metodología, ambas tesis coinciden utilizando un enfoque cuantitativo, nivel de tipo descriptivo y diseño no experimental con una variable; empleando como instrumento el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; la tesis de la referencia tomó como población a 92 profesionales, mientras que en esta tesis la población es más reducida, se trabajó con 32 operarios, de acuerdo a los resultados obtenidos, en la tesis de la referencia indicaron que, existe prevalencia de síndrome de Burnout en un 44.6% en los profesionales de la salud del Centro de Salud David Guerrero Duarte, asimismo, la dimensión de síndrome de Burnout que obtuvo mayor porcentaje fue la de baja realización personal obteniendo un 70.7% del total de profesionales, en la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo que el 48.9% de los profesionales presentan niveles altos y en la dimensión de despersonalización, se observó que el 68.5%

presenta niveles altos. A diferencia de ello en esta investigación no existe síndrome de Burnout pero el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo.

Según Martínez (2017); donde considera como objetivo principal determinar el nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras del Centro Quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. Lima – Perú 2017, utilizó un método de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal; empleó el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; tomó como población a 22 enfermeras, siendo la misma cantidad para la muestra; los resultados fueron, el 55% tienen medio nivel del síndrome de Burnout, 27% tienen alto nivel del síndrome de Burnout y 18% tienen bajo nivel del síndrome de Burnout, en la dimensión agotamiento emocional 60% tienen medio, 22% alto y 18% bajo, en la dimensión despersonalización, 77% tiene medio, 14% alto, 09% bajo, en la dimensión realización personal 55% es medio, 27% alto ,18% bajo, los aspectos de nivel medio 82% se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, 27% no le preocupa lo que le ocurre al paciente; lo alto 82% comprenden fácilmente cómo se siente los pacientes y lo bajo 55% expresan que trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte; concluyó que el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras de Centro Quirúrgico en su mayoría es de medio a alto ya que se sienten cansados, no le preocupa lo que le ocurre al paciente, piensan que el trabajo le está endureciendo emocionalmente. Por lo tanto, tomando en consideración la tesis de la referencia se puede decir que en la presente tesis el objetivo es determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, mas no busca determinar el nivel; con respecto a la metodología se utilizó un nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional; con respecto al instrumento también se utilizó el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* y también se trabajó con una cantidad

reducida de 32 operarios. En cuanto a los resultados en este caso el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo y a diferencia del estudio del antecedente en este estudio ningún operador presenta síndrome de Burnout.

Ñañez (2019), donde su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud del departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019, mientras que este estudio busca identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, se puede observar que uno busca el nivel, mientras el otro la prevalencia, en cuanto a la metodología se coincide en que es un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, investigación no experimental; ambos emplearon como instrumento el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; Ñañez tomó como población a 91 personales de la salud que laboran en el Departamento de Gineco-obstetricia, siendo la misma cantidad para la muestra, mientras que en el presente estudio se trabajó con una población más reducida de 32 operarios. En cuanto a los resultados obtenidos según las características sociodemográficas del personal de salud del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, son: 48.85% se ubica en el grupo de 36 a + años, el 76.3% son del sexo femenino, el 55.0% son solteras/os, mayoritariamente son Obstetras con 55.0%, en su mayoría tienen < de 5 años de experiencia profesional con 43.8% y otro grupo son > 10 años en un 36.3%, según situación laboral: El 51.3% son contratados, teniendo el turno de trabajo rotativo en un 90,0% y en las características sociodemográficas del presente estudio el 65.63% son del sexo femenino, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años. En cuanto a las dimensiones el estudio del antecedente muestra que según la dimensión agotamiento emocional, el 53.8% se ubican

en el grupo de nivel medio, el 23.8% en el nivel bajo y el 22.5% en alto; según dimensión despersonalización, observamos que el 48,8% se ubican en el grupo de nivel medio, el 26.3% en el nivel bajo y el 25.0% en nivel alto; según dimensión realización personal, se evidencia que el 47.5% se ubican en el grupo de nivel medio, el 27.5% en nivel bajo y el 25.0% en nivel alto; concluyó que, el nivel global de síndrome de Burnout en el personal de salud del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, es nivel medio en 42.5%, en nivel bajo el 31.3% y el 26.3% en nivel alto. En cuanto a los resultados en este caso el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo y a diferencia del estudio del antecedente en este estudio ningún operador presenta síndrome de Burnout.

Conforme al estudio de Barbecho y Ochoa (2014), cuyo objetivo general fue establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Eugenio Espejo, mediante El Inventario Burnout de Maslach, se puede decir que tiene un objetivo similar a esta investigación, ya que en la presente tesis busca identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo. En cuanto a la metodología que se utilizó ambos estudios coinciden en un estudio descriptivo de corte transversal; ambas tesis emplearon como instrumento, el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*, sin embargo la tesis de la referencia usó además una encuesta sociodemográfica y la presente tesis sólo adicionó tres ítems al cuestionario, edad, sexo y tiempo de servicio; tomó como muestra a 35 profesionales, casi la misma cantidad del presente estudio, 32 operarios; en cuanto a los resultados, de acuerdo a los datos sociodemográficos; el 65.7% tienen entre 26 a 36 años y solo el 2.9% son menores a 25 años, el 94.3% son mujeres y el 5.7% hombres, el 54.3% son solteros, el 34.3% casados y el 11.5% otros, se observa que en ambos estudios la mayoría son mujeres, ya que en el

presente estudio el 65.63% son del sexo femenino el 31.25% son personas jóvenes que tienen entre 20 y 29 años, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 31.25% tiene de 38 años a más y el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años, de acuerdo a la prevalencia del síndrome de Burnout; del 100% de enfermeros que llenaron el MIB el 86% (30) en el mes de octubre 2013, presentaron un bajo agotamiento emocional, el 9% (3) presentó en medio y una alto el 6% (2), del 100% de enfermeros que llenaron el MIB el 46% (16) indican una baja despersonalización, el 29% (10) medio y un 26% (9) alta despersonalización, del 100% de enfermeros que llenaron el MIB el 51% (18) indican una alta R.P. una media de 6% (2) y una baja del 43% (15) la misma que indica riesgo a nivel personal de los profesionales, se concluyó que la prevalencia del Burnout en el personal profesional de enfermería es del 6%, y el 46 % de la población presentó una baja realización personal y no mantienen relación con las variables sociodemográficas que se identificó mediante el análisis descriptivo e inferencial. En el presente estudio 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 55% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo. En el manual de Maslach y Jackson, (1981) mencionan que hay presencia del síndrome de Burnout cuando existe una combinación simultánea de tres condiciones: (a) el nivel de agotamiento emocional es alto, (b) la despersonalización es alta, y (c) la realización personal es baja. En la presente investigación no se ha encontrado ningún caso con esa combinación, es decir, que ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

Conforme al estudio de Pineda et al., (2014), cuyo objetivo fue, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los docentes de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, y los posibles factores relacionados sobre el mismo, se puede decir que presenta un objetivo similar al presente estudio, ya que el objetivo es identificar la

prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo; la metodología que utilizó fue, un estudio cuantitativo al igual que la presente tesis; ambos estudios emplearon como instrumento, el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*. Sin embargo el estudio de la referencia cuenta con una encuesta sociodemográfica y laboral y la presente tesis sólo adicionó tres ítems al cuestionario, edad, sexo y tiempo de servicio; tomó como muestra a 148 docentes de la Facultad de Ciencias Médicas, a diferencia de esta tesis que sólo tomó 32 operarios; en cuanto a los resultados, hubo una prevalencia del 64.9% y la mayor frecuencia en las tres escalas se presentó en el nivel bajo; 75% de nivel bajo en el agotamiento emocional, 71.6% en la despersonalización y 64.9% en la realización personal, de acuerdo al sexo el sexo masculino presentó una prevalencia del 69.2% y el sexo femenino un 60%, así mismo, se encontró que los solteros presentan una prevalencia del 75% y los casados 61.6%, se concluyó que de los 148 docentes, 96 presentan síndrome de Burnout. En el presente estudio 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo. En el manual de Maslach y Jackson, (1981) mencionan que hay presencia del síndrome de Burnout cuando existe una combinación simultánea de tres condiciones: (a) el nivel de agotamiento emocional es alto, (b) la despersonalización es alta, y (c) la realización personal es baja. En la presente investigación no se ha encontrado ningún caso con esa combinación, es decir, que ningún operador presenta indicios de síndrome de Burnout.

Conforme al estudio de Romina (2014); en donde tuvo como objetivo general determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout e identificar las dimensiones más afectadas en los(as) enfermeros(as) de Zona Norte del Gran Buenos Aires, mientras que este estudio sólo buscó identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la

Corporación Rio Branco S.A.– Sede Pilcomayo mas no identificar las dimensiones más afectadas; la metodología que se utilizó fue, un estudio cuantitativo en tiempo de corte transversal, descriptivo – correlacional, a diferencia de esta tesis que no es un estudio correlacional, la tesis cuenta con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y alcance transversal; ambos estudios tomaron como instrumento, el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*. Sin embargo el estudios de la referencia cuenta con una encuesta sociodemográfica y laboral y la presente tesis sólo adicionó tres ítems al cuestionario, edad, sexo y tiempo de servicio; tomó como muestra a 120 enfermeros a diferencia de este estudio que solo cuenta con 32 operarios; en cuanto a los resultados, el 72.5% son del sexo femenino y el 27.5% son del sexo masculino, el 50% pertenece al Hospital Público y el otro 50% a una Clínica Privada, el 93.3% es nombrado, mientras el 6.7% es contratado, el 47.5% no es jefe de hogar, mientras que el 50.5% si lo es, se observa que en ambos estudios la mayoría son mujeres, ya que en el presente estudio el 65.63% son del sexo femenino el 31.25% son personas jóvenes que tienen entre 20 y 29 años, el 37.5% tienen entre 30 y 35 años y el 31.25% tiene de 38 años a más y el 62.5% de los trabajadores afirman estar laborando en la empresa menos de 3 años; en cuanto al agotamiento emocional el 41.7% presentó un nivel alta, el 37.5% nivel intermedio y el 20.8% nivel alto; en cuanto a la despersonalización, el 39.2% presentó un nivel bajo, el 30% intermedio y el 30.8% presenta un nivel alto; en cuanto a la realización personal el 21.4% presenta un nivel bajo, el 34% intermedio y el 44.7% presenta un nivel alto. En el presente estudio el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo; ambos estudios coinciden en que no hay presencia de síndrome de Burnout.

Conforme al estudios de Romero (2016), en donde tuvo como objetivo de investigación identificar la presencia del Síndrome de Burnout en docentes universitarios de tiempo completo

de la Facultad de Ciencias de la Conducta en el periodo escolar 2014 - 2015, mediante la aplicación del *Maslach Burnout Inventory*, mientras que este estudio buscó identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo; la metodología que utilizó fue, de tipo descriptivo al igual que la presente tesis; se empleó como instrumento, ambos estudios tomaron como instrumento el Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI]; el estudio de la referencia tomó como población a 55 profesores de tiempo completo, de los cuales 17 son la muestra, a diferencia de la presente tesis que tiene una población mayor de 32 operarios, la misma cantidad de la muestra; en cuanto a los resultados, el estudio de la referencia logró identificar que, de las tres variables asignadas para la tipificación del Síndrome de Burnout en profesores de la Facultad de Ciencias de la Conducta, la categoría logro personal registró puntajes plausibles para análisis tras posicionar al 100% de la población en niveles altos de Burnout, seguido del 66% registrado en la variable despersonalización, en el presente estudio 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo. A diferencia del estudio de la referencia, en este caso ningún operario presenta indicios del Síndrome de Burnout.

Lemus (2015), donde tuvo como objetivo de investigación determinar la incidencia del síndrome de Burnout en los residentes de pediatría del Hospital General San Juan de Dios; la metodología que se utilizó fue, de tipo descriptivo transversal; empleó como instrumento, la Boleta de recolección de datos; tomó como población a 35 médicos residentes, la misma cantidad que se utilizó para la muestra; en cuanto a los resultados, logró identificar que, de los 35 médicos residentes del Departamento de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios. Con media de edad de 25 años, el 74% fueron de sexo femenino. Todos los participantes tienen síndrome de Burnout, por lo tanto, la incidencia equivale a 100%. Todos los participantes

91.4% sufren cansancio, 7 de cada 10 sufren de despersonalización y únicamente el 31.4% presenta falta de realización personal. Dentro de los componentes del Síndrome de Burnout el cansancio es el predominante con el 46.3%, seguido de la despersonalización con 37.6% y falta de realización personal con 15.9%. Todos los sujetos reportaron algún grado de afectación del Síndrome de Burnout. En cuanto al grado de afectación 37.0% tiene alto grado y el 63% moderado grado de afectación; concluyó que la muestra estudiada presentó el Síndrome de Burnout, el agotamiento personal es el componente predominante. Por lo tanto, de acuerdo a la tesis de la referencia se puede decir que mientras busca determinar la incidencia el presente estudio buscó identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A.– Sede Pilcomayo, con respecto a la metodología, al igual que el estudio de la referencia es un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, en cuanto al instrumento utilizado a diferencia del estudio de la referencia que utilizó la Boleta de recolección de datos, en este estudio se tomó como instrumento el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI], la población fue de 32 operarios y al igual que la referencia, la misma cantidad que se utilizó para la muestra, en cuanto a los resultados en este caso el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo, a diferencia del estudio de la referencia, en este caso los operarios no presentan indicios del síndrome de Burnout.

De acuerdo al estudio de Daniel (2018), donde el objetivo de la investigación es identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y los factores asociados en docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile; la metodología que se utilizó fue, de tipo cuantitativo, analítico, observacional, de corte transversal; el instrumento que utilizó fue, el Cuestionario Burnout de *Maslach Burnout Inventory* Docentes [MBI-Ed]; tomó como

población a 108 docentes con contratos de trabajo a plazo fijo e indefinido, pertenecientes a la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile, utilizó la misma cantidad para la muestra; respecto a los resultados de esta investigación, en relación con la intensidad de padecimiento del Síndrome de Burnout, el mayor porcentaje de los encuestados tuvo un nivel medio de afectación (75%), mientras que existió un 22% de ellos que padece un alto grado de afectación, siendo una cifra bastante amplia considerando el número total de personas que formaron parte de la muestra (108 docentes); concluyó que, la muestra estudiada presentó el agotamiento personal es el componente predominante y tomar importancia y conocer el estado de salud mental en que se encuentran los docentes de la facultad en que ésta se llevó a cabo, considerando que forman parte del área de la salud y son quienes colaboran en la formación de profesionales que se desempeñarán en la misma área. Tanto la salud física como la mental, deberían mantenerse bajo cuidado. Es muy relevante considerar que la cifra 75% en grado medio de Burnout, bajo una herramienta estandarizada, es una cifra importante, y da cuenta del estado en que se encuentra actualmente el nivel de este síndrome en la UACH. Más aún el 22% que posee alto nivel de afectación, nos ubica en un estado de alerta ante lo que está sucediendo o puede ocurrir con aquellas personas. En cuanto a los docentes clínicos versus los de aula es importante mencionar que no existe relación entre síndrome de Burnout y la actividad que realizaban. Por lo tanto, de acuerdo a la tesis de la referencia se puede decir que ambos buscan determinar la prevalencia, por lo que este estudio buscó identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo, con respecto a la metodología, a diferencia de la tesis de la referencia es un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, en cuanto al instrumento utilizado ambas investigaciones tomaron como instrumento el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* [MBI], sin embargo el estudio de la referencia tomó el cuestionario dirigido a docentes, la población fue menos a la de la referencia, fue de 32 operarios y al igual que la referencia, la misma cantidad que se

utilizó para la muestra, en cuanto a los resultados en este caso el 81.25% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y alto, el 53.13% presenta un nivel de despersonalización bajo, mientras que el 46.88% presentan un nivel de despersonalización medio y alto, el 96.87% muestra tener un nivel medio y bajo de realización en el trabajo, en este caso los operarios no presentan indicios del síndrome de Burnout.

Conclusiones

1. Se llegó a la conclusión general de que ningún personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo presenta indicios de síndrome de Burnout, ya que no se presentó la combinación simultánea de un nivel alto de agotamiento emocional, un nivel alto de despersonalización y un nivel bajo de realización personal. Sin embargo los resultados no son favorables, ya que en la dimensión agotamiento emocional once trabajadores presentan un nivel alto, catorce trabajadores presentan niveles altos de despersonalización y trece trabajadores presentan niveles bajos de realización personal en el trabajo.

2. No hubo prevalencia del Síndrome de Burnout según el género en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. Ninguno presenta indicios del síndrome de Burnout. Sin embargo, cuatro varones (36.36%) manifiestan tener un agotamiento alto, en comparación, siete mujeres (33.33%) muestran el mismo nivel, 3 varones (27.27%) presentan un nivel de despersonalización alto y 11 mujeres (52.38%) presentan el mismo nivel y solo 1 varón (9.09%) presenta un nivel alto de realización personal.

3. No hubo prevalencia del Síndrome de Burnout según la edad en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. Ninguno presenta indicios del síndrome de Burnout. Sin embargo, todos los trabajadores mayores a 35 años presentan un alto nivel de agotamiento emocional pero un nivel bajo de despersonalización y sólo un trabajador de 33 años presenta un nivel alto de realización personal.

4. No hubo prevalencia del Síndrome de Burnout según el tiempo de servicio en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. Ninguno presenta indicios del síndrome de Burnout. Sin embargo, los trabajadores mayores a 4 años de servicio presentan un nivel alto de agotamiento emocional y solo un trabajador con menos de un año de servicio presenta un nivel de realización personal alto.

5. Respecto al nivel de agotamiento emocional que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. El 18.7% del personal operativo muestra tener un nivel de agotamiento emocional bajo, en su mayoría el 46.8% muestra tener un nivel de agotamiento emocional medio y el 34.37% muestra tener un nivel de agotamiento emocional alto.

6. Con respecto al nivel de despersonalización que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. El 53.12% presentan un nivel de despersonalización bajo, el 3.12% presenta un nivel de despersonalización medio y el 43.75% presentan un nivel de despersonalización alto.

7. Finalmente con respecto al nivel de Realización Personal que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. Solo el 3.12% muestra tener un nivel alto de realización en el trabajo, en su mayoría, el 56.25% muestra tener un nivel medio de realización en el trabajo y el 40.62% muestra tener un nivel bajo de realización en el trabajo.

Recomendaciones

1. Debido a que se demostró que no existe síndrome de Burnout. Sin embargo, los resultados no fueron favorables, se recomienda implementar mejoras que busquen disminuir los niveles de agotamiento emocional, despersonalización e incrementar la realización personal.

2. Conforme al género, se recomienda homenajear a las madres en su día, premiar con días de descanso, hacer un compartir con los trabajadores y sus familiares. Por otro lado se recomienda hacer una investigación cualitativa con un estudio de *focus group* y saber que son las cosas que les agota más a las mujeres que a los varones. De esta manera el trabajador y el empleador deberán buscar alternativas de solución para el mejor desenvolvimiento de los trabajadores.

3. Respecto a la edad, se recomienda realizar actividades de confraternidad, campeonatos deportivos, juegos tradicionales, de esta manera el trabajador liberará toxinas y se sentirá menos estresado, con más energías para sus labores.

4. De acuerdo con los resultados, según el tiempo de servicio se recomienda manejar un Plan de Desarrollo de las Personas – PDP, dentro del plan estarían las capacitaciones a los trabajadores con menos de un año de servicio, donde los trabajadores con mayor experiencia puedan compartir sus conocimientos con el fin de mejorar la calidad de atención al cliente y a la vez mejorar las relaciones interpersonales.

5. Respecto a que se concluyó que el 34.37% muestra tener un nivel de agotamiento emocional alto. Se recomienda establecer mejoras en el clima laboral, realizar talleres motivacionales antes y después del trabajo, y mensualmente tener talleres grandes con un coach motivacional, de esta manera se trabajará con el autoestima y el aspecto emocional.

6. Con relación a que se concluyó que el 43.75% presentan un nivel alto de despersonalización. Se recomienda establecer sistemas participativos y democráticos en el

trabajo, es bueno conocer los sentimientos del trabajador y tomar en cuenta su opinión. También se recomienda brindar talleres en atención al cliente, capacitar al trabajador para luego realizar la técnica del cliente incógnito y culminar con un *feedback* grupal e individual.

7. Finalmente se concluyó que el 40.62% muestra tener un nivel bajo de realización en el trabajo. Se recomienda ofrecer oportunidades de crecimiento al trabajador, hacer un plan de ascensos por buen desempeño laboral, reconocer al trabajador del mes, así el trabajador se sentirá más comprometido con su trabajo e identificado con la empresa.

Referencias

- Aamodt, M. (2010). *Psicología industrial / organizacional*. México: Cengage Learning Editores.
- Aguirre, I. (Diciembre de 2012). *Manual de Instrucción Síndrome del Desgaste Profesional Burn Out*. Obtenido de Manual de Instrucción Síndrome del Desgaste Profesional Burn Out.
- Akamine, M. (2017). *Condiciones de Trabajo y Satisfacción Laboral en el Personal Administrativo del Hospital María Auxiliadora, 2017*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22555/Akamine_PMA.pdf?sequence=1
- Amorós, E. (2007). *Comportamiento organizacional: En busca del desarrollo de ventajas competitivas*. Lambayeque: USAT- Escuela de Economía. Obtenido de https://www.academia.edu/10362382/Comportamiento_Organizacional_En_Busca_de_l_Desarrollo_de_Ventajas_Competitivas
- Barbecho, M., & Ochoa, M. (2014). *Prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Quito junio- noviembre 2013*. Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4646/1/T-UCE-0006-69.pdf>
- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público. *Revista médica de Santiago de Cuba*, 8. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n11/san052111.pdf>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. . Colombia: Pearson Educación.
- Boada, N. (2019). *Satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral de trabajadores operativos en una PyME de servicios de seguridad peruana en 2018*. Lima. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8684/1/2019_Boada-Llerena.pdf

- Calduch, R. (s.f.). *Métodos y técnicas de investigación en relaciones internacionales*. Madrid.
- Castañeda, M. (2019). *Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal administrativo del Hospital Regional Docente de Cajamarca – I y II trimestre del 2019*. Cajamarca. Obtenido de <https://n9.cl/yyb9v>
- Cegarra, J. (2012). *Los métodos de investigación*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Cole, P. (2019). *Satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral de trabajadores operativos en una PYME de servicios de seguridad peruana en 2018*. Lima. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8684/1/2019_Boada-Llerena.pdf
- Conexión ESAN. (23 de Enero de 2018). ¿Cómo prevenir los accidentes en el trabajo? *Conexión ESAN*, 1. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/01/como-prevenir-los-accidentes-en-el-trabajo/>
- Díaz, M. (2017). *Seguridad en el trabajo y desempeño laboral*. 2017. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/05/43/Diaz-Marleny.pdf>
- Dieterich, H. (2001). *Nueva guía para la investigación científica*. México: Planeta Mexicana, S.A de C.V.
- Elizondo, A. (2002). *Metodología de la investigación contable*. México: Internaaional Thomson Editores S.A.
- El-Sahili, L. (2015). *Burnout, consecuencias y soluciones*. México: El Manual Moderno, S.A. de C.V. Obtenido de <https://cutt.ly/oT6lolu>
- Fabián, E. (2017). *Diseño e implementación de Sistema De Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional en la Planta de Yauris*. Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4168/Fabian%20Ruiz.pdf?sequence=1>

- Flores, J. (2018). *Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos asistentes del servicio de emergencia del hospital Marino Molina SCCIPA en el periodo setiembre – noviembre 2017*. Lima. Obtenido de <https://n9.cl/xma4w>
- Forbes staff. (2019). OMS clasifica el ‘burnout’ como una enfermedad. *Forbes*. Obtenido de <https://n9.cl/kby5x>
- Galindo, H. (2020). *Estadística para no estadísticos: una guía básica sobre la metodología cuantitativa para trabajos académicos*. España: Área de Innovación y Desarrollo, S.L. Obtenido de <https://n9.cl/sbreo>
- García, C. (2015). *Relación entre calidad de vida y satisfacción laboral en los empleados de la empresa Seguros Alianza S.A en Quito*. Ecuador.
- Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. (2008). España: Arán Ediciones. Obtenido de <https://bit.ly/3z6zlcK>
- Guio, Z., & Meneses, O. (2011). *Implementación de un Sistema de Gestión de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial en las bodegas Atemco LTDA iPIALES*. Colombia. Obtenido de https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1778/1/Implementacion_sistema_gestion.pdf
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGRAW-HILLINTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGRAW-HILL.
- Lahib, A., & Zarza, J. (2019). *Mobbing, Burnout y Estrés Laboral*. Ediciones Diference.
- Lemus, L. (2015). *Síndrome de burnout en residentes de pediatría*. Guatemala. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9606.pdf

- Marticorena, J., Beas, R., Anduaga, A., & Mayta, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *MASLACH BURNOUT INVENTORY (SPANISH VERSION)*. Gil-Monte.
- Muñoz, A., Arias, W., & Caycho, T. (2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista chilena de neuro-psiquiatría*.
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Ordoñez, A. (2017). *Sistema De Gestion de Seguridad Y Salud en El Trabajo y la satisfaccion laboral en los trabajadores del área de alcantarillado de la entidad prestadora de servicios de Saneamiento Tacna S.A. - 2017*. Arequipa.
- Ore, E., & Soto, C. (2019). *satisfaccion laboral y condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Kaelin De La Fuente, Lima - 2018*.
Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2973/TESIS%20Or%C3%A9%20Erik%20-%20Soto%20Cecilia.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Pablos, M. D. (2016). *Estudio de Satisfacción Laboral y Estrategias de Cambio de las enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres*. España. Obtenido de https://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia_e_investigacion/419drh.pdf
- Patiño, M. (2014). *La gestión de la seguridad y salud ocupacional y su impacto en el clima de seguridad de los trabajadores de una empresa productora de fertilizantes en cajeme*,

- sonora. México. Obtenido de <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2014/11/TESIS-Pati%C3%B1o-De-Gyves-Mariana.pdf>
- Pineda, M., Rivera, M., & Ríos, P. (2014). *Prevalencia y factores influyentes del Síndrome de Burnout en los docentes de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, enero - julio 2013*. Cuenca - Ecuador.
- Ramírez, I. (2016). *Elaboración y aplicación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional para prevenir accidentes laborales en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Santa Elena, provincia de Santa Elena*. Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3605/1/UPSE-TII-2015-036.pdf>
- Ramírez, M. (2017). Prevalencia del Síndrome de Burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *INFAD Revista de psicología*, 241-251. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537025.pdf>
- Reaño, R. (2019). *Relación entre las condiciones laborales y la satisfacción laboral del personal administrativo de la administración central de la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa 2018*. Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9358/RIMreccrv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rebolledo, B. (2015). *Calidad de vida y satisfacción laboral en trabajadores y trabajadoras del sector comercial de la ciudad de Chillán*. Chile. Obtenido de <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/1420/1/Rebolledo%20Ceballos%20Beatriz.pdf>
- Redacción Gestión. (18 de 08 de 2014). El 45% de trabajadores no es feliz en su centro de labores. *Diario Gestión*, pág. 1. Obtenido de

<https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/45-trabajadores-feliz-centro-labores-68545-noticia/?ref=gesr>

Rodríguez, B. (2016). *Condiciones de trabajo, satisfacción laboral y calidad de vida laboral en Educación y Sanidad*. España. Obtenido de <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3018/1/TD%20Rodr%C3%ADguez%20Jarabo%2C%20Beatriz.pdf>

Romina, V. (2014). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Zona Norte del Gran Buenos Aires*. Obtenido de <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC119680.pdf>

Saldarriaga, R. (2017). *Condiciones laborales y satisfacción laboral de APTUS*. Lima. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3030/1/2017_Saldarriaga_Condiciones-laborales.pdf

Sangama, M. (2019). *Influencia de la seguridad y salud en el trabajo, en el desempeño laboral de los trabajadores en las obras de agua potable y alcantarillado en el distrito de Rumisapa, 2018*. Tarapoto. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38327/Sangama_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Unión General de Trabajadores. (Diciembre de 2006). *Sobre el Síndrome de Quemado (Burnout)*. Obtenido de Sobre el Síndrome de Quemado (Burnout).

Zaldúa, A. (2018). *Factores que Influyen en la Satisfacción Laboral de los Trabajadores del Hospital Israel Quinteros Paredes del Cantón Paján Provincia De Manabí*. Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9830/1/T-UCSG-POS-MGSS-113.pdf>

Apéndice A

Matriz de consistencia

Título: Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín			
Problemas	Objetivos	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general	Síndrome de Burnout Neffa (2015)	Método: Científico. Ñaupas et al.,(2014)
¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín?	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – Sede Pilcomayo.	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Realización personal en el trabajo 	Método específico: Descriptivo, Calduch (s.f)
Problema específico	Objetivos específicos		Enfoque: Cuantitativo Hernández et al., (2014)
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout según el género en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout según el género en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. 		Tipo o alcance: Básica, Ñaupas et al., (2014)
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout según la edad en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout según la edad en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. 		Nivel: Descriptivo (Hernández y Mendoza, 2018)
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout según el tiempo de servicio en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout según el tiempo de servicio en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. 		Diseño: No experimental (Hernández y Mendoza, 2018).
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de Agotamiento Emocional que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de Agotamiento Emocional que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. 		Población: 32 operarios
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de Despersonalización que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de Despersonalización que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. 		Instrumento: <i>Maslach Burnout Inventory.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de Realización Personal que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de Realización Personal que se presenta en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín. 		

Apéndice B

LIQUIDACIÓN DE BENEFICIOS SOCIALES

(D.S. 001-97-TR y D.S. 004-97-LIQUIDACIÓN DE CTS)

APELLIDOS Y NOMBRES : [REDACTED]	
CARGO	: Operaria de Isla
FECHA DE INGRESO	: 01/09/2017
FECHA DE CESE	: 07/01/2018
MOTIVO	: Renuncia Voluntario

Remuneración Computable para CTS			
Básico		1,177.25	
Asig. Familiar		85.00	
Otros		0.00	
Prom. Gratificac. Navidad		210.38	
	Si.	<u>1,472.63</u>	


A. Compensación por Tiempo de Servicios			
CTS x MES	(2 Mes)	245.44	
CTS x DÍAS			<u>245.44</u>

B. Vacaciones Truncas (D.L. 713)			
C.V. x MES	(4 Mes)	420.83	
C.V. x DÍAS		0	<u>420.83</u>

C. Remuneración del Mes			
C.V. x MES	(7 DIAS)	294.47	
otros			<u>294.47</u>

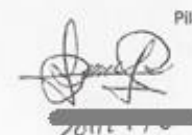
Menos el CNP			-92.99
MONTO TOTAL A RECIBIR	Si.		<u><u>867.75</u></u>

Recibi de la Corporación Rio Branco S.A.
la suma de: Ochoientos sesenta y siete con 75/100 Soles
y demás beneficios sociales de acuerdo a los dispositivos vigentes, no teniendo por lo tanto ninguna reclamación
que formular a la empresa.



CORPORACIÓN RIO BRANCO S.A.
Noelia Lucero Mendez Estelma
D.N.I. [REDACTED]

Pilcomayo, 8 Enero de 2018



[REDACTED]
2018.01.08
recibi conforme

Figura B1. Liquidación de beneficios sociales correspondiente al año 2018.

SUNAT
SERVICIO NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

T-Registro: Registro de Prestadores

CONSTANCIA DE BAJA DE TRABAJADOR
Fomulario 1604-3
Comprobante de Información Registrada

Con el número de orden 70376135 se realizó satisfactoriamente la baja del registro del trabajador el 14/02/2018 a las 08:23:36, según el siguiente detalle:

EMPLEADOR

Número de RUC: 20486255171 Nombre o razón social: CORPORACION RIO BRANCO S.A

TRABAJADOR - Datos de identificación

Tipo y número de documento: LE / DNI: [REDACTED] Fecha de nacimiento: [REDACTED]

País emisor del documento: PERÚ


Apellidos y nombres: [REDACTED]

Fecha de baja: 06/02/2018 Motivo de baja: RENUNCIA


Generado el 14/02/2018 a las 08:23:42 Pág. 1 de 1


Figura B2. Constancia de baja del trabajador del T- Registro – SUNAT, correspondiente al año 2018.


Apéndice C

 LIQUIDACIÓN DE BENEFICIOS SOCIALES (D.S. 001-97-TR y D.S. 004-97-LIQUIDACIÓN DE CTS)			
APELLIDOS Y NOMBRES	:	[REDACTED]	
CARGO	:	JEFE DE LOGISTICA	
FECHA DE INGRESO	:	01/08/2019	
FECHA DE CESE	:	31/10/2019	
MOTIVO	:	Renuncia Voluntaria	
Remuneración Computable			
	Básico		930.00
	Asig. Familiar		0.00
	Bonif nocturna		325.50
		SI.	1,255.50
A. Compensación por Tiempo de Servicios			
Del 01/08/2019 al 31/10/2019			
BASE DE CALCULO			
Básico	930.00	CTS x MES (03 Meses)	313.88
Asig. Familiar	0.00	CTS x DIAS 0 DIAS	0.00
Bonif nocturna	325.50		
1/6 de Gratificación	0.00		
TOTAL	1255.50		313.88
B. Vacaciones Truncas (D.L. 713)			
Del 01/08/2019 al 31/10/2019			
	C.V. x MES	(3 Meses)	313.88
	C.V. x DIAS	0 DIAS	0.00
			313.88
C. Gratificaciones			
Del 01/08/2019 al 31/10/2019			
	C.V. x MES	(3 Meses)	627.75
			627.75
D. Bonificación Extraordinaria			
	C.V. x MES	(3 Meses)	56.50
			56.50
E. Remuneración del mes			
	C.V. x MES		1,255.50
	FERIADO		83.79
	FALTAS		
	EXTRAS		
			1,339.29
F. DESCUENTOS			
	OTROS DESCUENTOS		50.15
	TARDANZA		
	GRATIFICACION		
F. RETENCIONES			
	HABITAD	10%	165.31
		0.36%	6.28
		1.35%	22.32
G. APORTACIONES			
	ESSALUD	9%	148.78
	MONTO TOTAL A PAGAR	SI.	2,497.14

Recibo de CORPORACION RIO BRANCO S.A.
 la suma de DOS MIL CUATROCIENTOS SIETE CON 14/100 SOLES
 y demás beneficios sociales de acuerdo a los dispositivos vigentes, no teniendo por lo tanto ninguna reclamación
 que formular a la empresa.


 [REDACTED] D.N.I. [REDACTED]





Pilicmayo, 31/10/2019

Figura C1. Liquidación de beneficios sociales correspondiente al año 2019.

Apéndice D



Cuestionario de Síndrome de Burnout

Cuestionario dirigido a: Operadores de Isla de la Corporación Rio Branco S.A.

Buenas tardes, mi nombre es Yajaira Ancajima Cerrón, soy bachiller en Administración y Recursos Humanos de la Universidad Continental, estoy desarrollando mi tesis en la Corporación Rio Branco S.A., titulada, “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL OPERATIVO DE LA CORPORACIÓN RIO BRANCO S.A. – SEDE JUNÍN” .Le doy las gracias por darse el tiempo para poder atender el cuestionario, **le pido mucha sinceridad ya que los comentarios e información que usted me brinde será de mucha utilidad para la realización de este proyecto de tesis.** A continuación, las siguientes preguntas:

Instrucciones: Marque con una “X” el número que considere de acuerdo con el grado experimentado.

1 Nunca 2 Casi nunca 3 Algunas veces 4 Relativamente frecuente 5 Muy frecuente

1 2 3 4 5

Sensación de cansancio extremo o agotamiento.

Termina la jornada laboral agotado y vacío.

Desinterés en el trabajo y falta de iniciativa laboral.

Actitudes negativas y mala atención a los clientes.

Se siente frustrado.

Muchas gracias por su participación.

Apéndice E

CORPORACIÓN
Rio Branco
Av. Coronel Parra N°270 - 280, Pilcomayo. Huancayo

MEMORANDUM 00001-2018

DE: JEFE DE PERSONAL
RR.HH. (ASISTENTE) FERNANDO CALLE

A.: PERSONAL DE ISLA: ~~XXXXXXXXXXXX~~

ASUNTO: NEGLIGENCIA EN EL NO USO DE IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD

FECHA: 13 JUNIO 2018

Que con fecha de hoy se hizo la **INSPECCIÓN RESPECTIVA** por parte del Sr. Fernando Calle al personal de isla encontrándose sin implementos de seguridad de **LENTES Y GUANTES** respectivamente siendo este una falta Grave exponiéndose así ante cualquier incidente que resultaría muy perjudicial a su vida. Como parte de las normas de seguridad de la empresa consideramos **NEGLIGENCIA LABORAL** a esta falta, y que es una llamada de atención mediante esta y que en lo sucesivo se estará procediendo de manera severa en vista de esta actitud dentro de las actividades laborales.

Es todo cuanto podemos informarles y a la espera del cumplimiento al presente:
Atentamente:


FERNANDO CALLE V.
 JEFE DE PERSONAL


~~XXXXXXXXXXXX~~
 OPERADOR DE ISLA

Tel: (064) 261073
(064) 261319

Av. Coronel Parra N°270-28
Pilcomayo, Huancayo. Jun
www.corporacionriobranco.co

Figura E1. Memorándum de llamada de atención por no usar EPP.

CORPORACIÓN
Rio Branco

Av. Coronel Parra N°270 - 280, Pilcomayo. Huancayo

MEMORANDUM 00001-2019

DE: VICTOR FERNANDO CALLE VILLANUEVA
RR.HH.

A.: PERSONAL DE ISLA: ~~FLORIAN ALI LAY DEL CAY CINTHIA~~

ASUNTO: FALTA GRAVE

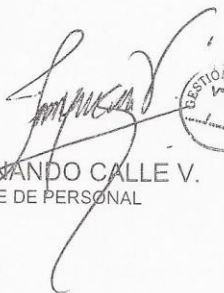

FECHA: 11 SETIEMBRE 2019

Que con fecha de hoy se **ESTA SANCIONANDO DE MANERA ESCRITA POR DISPONER DEL DINERO DE LA EMPRESA PARA HACER USO DE ESTE, SIN AUTORIZACION, COMO PRESTAMO AL TRABAJADOR MIGUEL MENDOZA ESTEBAN** por esta complicidad y el correr dinero faltando a la verdad en la liquidación consideramos esta como una **FALTA GRAVE**.


En vista de que la ley en el Perú señala en el artículo 25 de la LPCL (TUO del D. Leg. N° 728, D.S. N° 003-97-TR 27-03-97), de presentarse una situación similar se procederá al **DESPIDO INMEDIATO DE LA EMPRESA**.

Por el perjuicio que está sucediendo y el dinero que actualmente no existe en nuestras cuentas estamos procediendo al descuento de **S/ 150.00** por planilla como devolución del efectivo faltante

Es todo cuanto podemos informarles y a la espera del cumplimiento al presente:
Atte.

FERNANDO CALLE V.
JEFE DE PERSONAL



~~FLORIAN ALI LAY DEL CAY CINTHIA~~
OPERADOR DE ISLA

Telf: (064) 261073
(064) 261319

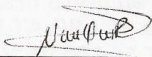
Av. Coronel Parra N°270-280
Pilcomayo, Huancayo. Junin
www.corporacionriobranco.com

Figura E2. Memorándum por falta grave, por hacer uso de dinero de la empresa para beneficio propio.

MEMORADUM NRO 001/2020 MK/CRB**DE: BLANCA CONTRERAS MARTINEZ****PARA: [REDACTED]****ASUNTO: OFRECER PRODUCTOS DE VITRINA A DIFERENTE PRECIO**


Se le hace llegar una llamada de atención por falta grave debido a que se le realizó un filmación de cliente incognito en el que se le ve y escucha que ofrece al cliente el precio de Gatorade de 750ml a 4.50 (cuatro con 50/100 soles) cuando en realidad el precio es 4.00 (cuatro con 00/100 soles) se le recuerda que es un personal que lleva un año trabajando junto al grupo Mendoza por lo que no puede pasar estos tipos de inconvenientes. Si se volviera a suscitar este tipo de inconvenientes se le hará llegar una sanción económica de acuerdo a lo ya establecido.

Huancayo 30 de enero 2020


[REDACTED]
Operator de Isla




Blanca Contreras Martinez
Jefa de Market


[REDACTED]


[REDACTED]

Figura E3. Memorándum de llamada de atención por ofrecer productos de la empresa a un precio mayor.

Apéndice F

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario – Síndrome de Burnout



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

CARRERA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y RECURSOS HUMANOS

CUESTIONARIO DEL SINDROME DE BURNOUT

SEXO		EDAD	TIEMPO DE SERVICIO
M	F		

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos que responda de acuerdo con lo que usted realmente sienta y recuerda que no existen respuestas mejores o peores. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0	1	2	3	4	5	6
<i>Nunca</i>	<i>Pocas veces al año</i>	<i>Una vez al mes o menos</i>	<i>Algunas veces al mes</i>	<i>Una vez a la semana</i>	<i>pocas veces a la semana</i>	<i>Todos los días</i>

	Enunciados	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6	Me siento frustrado por mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
10	Creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos							
11	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							
13	Realmente no me importa lo que les ocurra a algunos de mis clientes.							
14	Siento que los clientes me culpan de algunos de sus problemas.							
15	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
16	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
18	Me siento muy enérgico en mi trabajo							
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
20	Me encuentro animado (a) después de trabajar junto a mis clientes.							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Apéndice G

Validación de instrumentos por juicio de expertos

Ficha de validación del cuestionario sobre: Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín

Instrucciones: Marque con una “X” según considere la valorización

Para: Congruencia y claridad

5 = Optimo
4 = Satisfactorio
3 = Bueno
2 = Regular
1 = Deficiente

Para: Tendenciosidad (manifiesta parcialidad, obediencia a ciertas tendencias)

5 = Mínimo
4 = Poca
3 = Regular
2 = Bastante
1 = Fuerte

CRITERIOS DE EVALUACION	Congruencia (valor máximo de aprobación 40)					Claridad (valor máximo de aprobación 40)					Tendenciosidad (valor máximo de aprobación 15)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.El instrumento tiene estructura lógica.					X					X					X
2.La secuencia de presentación de los ítems es óptima.					X					X					X
3.El grado de complejidad de ítems es aceptable					X					X					X
4.Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.					X					X					X
5.Los reactivos reflejan el problema de investigación.				X						X					X
6.El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.					X					X					X
7.Las preguntas permiten el logro de objetivos.					X					X					X
8.Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.					X					X					X
9.El instrumento abarca las variables e indicadores.				X						X					X
10.Los ítems permiten contrastar las hipótesis.				x						X					X
Sumatoria Parcial				12	35					50					50
Sumatoria TOTAL	47					50					50				

Observaciones:

Apellidos y Nombres del Experto: Quilca Flores Sleiter

Especialidad: Administración y Recursos Humanos

DNI: 70116674

CELULAR: 925054368



 FIRMA

Validación de instrumentos por juicio de expertos

Ficha de validación del cuestionario sobre: Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal operativo de la Corporación Rio Branco S.A. – sede Junín

Instrucciones: Marque con una “X” según considere la valorización

Para: Congruencia y claridad

5 = Optimo
4 = Satisfactorio
3 = Bueno
2 = Regular
1 = Deficiente

Para: Tendenciosidad (manifiesta parcialidad, obediencia a ciertas tendencias)

5 = Mínimo
4 = Poca
3 = Regular
2 = Bastante
1 = Fuerte

CRITERIOS DE EVALUACION	Congruencia (valor máximo de aprobación 40)					Claridad (valor máximo de aprobación 40)					Tendenciosidad (valor máximo de aprobación 15)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.El instrumento tiene estructura lógica.					X					X					X
2.La secuencia de presentación de los ítems es óptima.					X					X					X
3.El grado de complejidad de ítems es aceptable					X					X					X
4.Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.					X					X					X
5.Los reactivos reflejan el problema de investigación.					x					X					X
6.El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.					X					X					X
7.Las preguntas permiten el logro de objetivos.					X					X					X
8.Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.					X					X					X
9.El instrumento abarca las variables e indicadores.				X						X					X
10.Los ítems permiten contrastar las hipótesis.					x					X					X
Sumatoria Parcial				4	45					50					50
Sumatoria TOTAL	49					50					50				

Observaciones:

Apellidos y Nombres del Experto: Pardo Damas Gilmer José

Especialidad: Recursos Humanos y Gestión Organizacional

CELULAR: 968126406


 PARDO DAMAS GILMER JOSE
 DNI 43895608

Apéndice H

Estadísticas del total de elementos

Tabla H1

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido en la dimensión Agotamiento Emocional

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	27.31	186.996	.800	.919
Al final de la jornada me siento agotado.	26.63	186.694	.591	.925
Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	28.00	176.129	.661	.921
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	28.44	160.319	.776	.914
Siento que mi trabajo me está desgastando.	28.03	162.741	.831	.910
Me siento frustrado por mi trabajo.	27.72	174.080	.713	.918
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	28.06	156.770	.774	.916
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	28.19	168.351	.815	.911
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	28.63	167.016	.749	.916

Tabla H2

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido en la dimensión Despersonalización

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos	11.56	82.383	.912	.969

Siento que me he hecho más duro con la gente.	11.47	86.322	.896	.971
Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	11.84	83.555	.940	.964
Realmente no me importa lo que les ocurra a algunos de mis clientes.	10.84	87.555	.917	.968
Siento que los clientes me culpan de algunos de sus problemas.	11.28	81.241	.955	.962

Tabla H3

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido en la dimensión Realización personal en el trabajo

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	26.22	48.628	.371	.633
Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	25.72	49.822	.225	.674
Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	26.41	41.281	.543	.581
Me siento muy enérgico en mi trabajo	25.94	46.899	.620	.587
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	25.88	48.435	.418	.623
Me encuentro animado (a) después de trabajar junto a mis clientes.	25.78	48.757	.467	.616
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	27.78	52.176	.183	.679
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	28.91	51.378	.185	.682

Apéndice I

Estadísticas del total de elementos

	b1	b2	b3	b6	b8	b13	b14	b16	b20	b5	b10	b11	b15	b22	b4	b7	b9	b12	b17	b18	b19	b21
b1	1.000	.494	.653	.832	.655	.567	.594	.689	.622	-.218	-.041	-.201	-.022	-.151	.361	.103	.465	.221	-.068	.257	-.462	-.305
b2	.494	1.000	.336	.433	.604	.448	.617	.481	.450	-.094	.020	-.024	.104	-.125	.160	.247	.380	.188	-.154	.025	-.273	-.362
b3	.653	.336	1.000	.763	.475	.466	.528	.534	.545	-.229	-.171	-.327	-.161	-.240	.358	.033	.378	.069	-.061	.315	-.549	-.014
b6	.832	.433	.763	1.000	.636	.605	.556	.638	.614	-.227	-.076	-.242	-.048	-.210	.304	.028	.326	.018	-.213	.219	-.532	-.345
b8	.655	.604	.475	.636	1.000	.674	.845	.704	.662	-.372	-.310	-.440	-.272	-.411	.353	-.045	.440	.344	-.050	.306	-.260	-.173
b13	.567	.448	.466	.605	.674	1.000	.509	.675	.666	.076	.153	-.011	.145	.018	.046	.010	.305	.083	-.057	-.005	-.285	-.330
b14	.594	.617	.528	.556	.845	.509	1.000	.755	.574	-.451	-.441	-.532	-.338	-.475	.523	.100	.576	.294	.138	.466	-.201	-.086
b16	.689	.481	.534	.638	.704	.675	.755	1.000	.703	-.257	-.199	-.252	-.112	-.283	.333	-.103	.395	.040	.020	.250	-.377	-.189
b20	.622	.450	.545	.614	.662	.666	.574	.703	1.000	-.153	-.118	-.266	-.071	-.235	.286	-.049	.242	-.048	-.146	.159	-.299	-.182
b5	-.218	-.094	-.229	-.227	-.372	.076	-.451	-.257	-.153	1.000	.827	.884	.864	.913	-.466	.041	-.305	-.472	-.277	-.569	-.119	-.270
b10	-.041	.020	-.171	-.076	-.310	.153	-.441	-.199	-.118	.827	1.000	.882	.835	.896	-.501	.045	-.166	-.403	-.313	-.510	-.157	-.401
b11	-.201	-.024	-.327	-.242	-.440	-.011	-.532	-.252	-.266	.884	.882	1.000	.901	.910	-.495	-.037	-.278	-.428	-.354	-.651	-.093	-.317
b15	-.022	.104	-.161	-.048	-.272	.145	-.338	-.112	-.071	.864	.835	.901	1.000	.903	-.323	.075	-.107	-.378	-.320	-.505	-.132	-.379
b22	-.151	-.125	-.240	-.210	-.411	.018	-.475	-.283	-.235	.913	.896	.910	.903	1.000	-.414	.068	-.220	-.382	-.244	-.516	-.052	-.274
b4	.361	.160	.358	.304	.353	.046	.523	.333	.286	-.466	-.501	-.495	-.323	-.414	1.000	.165	.595	.357	.230	.195	-.062	-.013
b7	.103	.247	.033	.028	-.045	.010	.100	-.103	-.049	.041	.045	-.037	.075	.068	.165	1.000	.391	.219	.193	.246	-.074	-.178
b9	.465	.380	.378	.326	.440	.305	.576	.395	.242	-.305	-.166	-.278	-.107	-.220	.595	.391	1.000	.589	.234	.365	-.062	.043
b12	.221	.188	.069	.018	.344	.083	.294	.040	-.048	-.472	-.403	-.428	-.378	-.382	.357	.219	.589	1.000	.220	.254	.409	.247
b17	-.068	-.154	-.061	-.213	-.050	-.057	.138	.020	-.146	-.277	-.313	-.354	-.320	-.244	.230	.193	.234	.220	1.000	.434	.247	.129
b18	.257	.025	.315	.219	.306	-.005	.466	.250	.159	-.569	-.510	-.651	-.505	-.516	.195	.246	.365	.254	.434	1.000	.033	.285
b19	-.462	-.273	-.549	-.532	-.260	-.285	-.201	-.377	-.299	-.119	-.157	-.093	-.132	-.052	-.062	-.074	-.062	.409	.247	.033	1.000	.362
b21	-.305	-.362	-.014	-.345	-.173	-.330	-.086	-.189	-.182	-.270	-.401	-.317	-.379	-.274	-.013	-.178	.043	.247	.129	.285	.362	1.000

a. Determinante = 2,119E-12

Apéndice J

Resultados de las preguntas de la dimensión agotamiento emocional

Tabla J1

Resultados a la pregunta b1

b1	f°	%	% Válido	% Acumulado
una vez al mes o menos	2	6.25	6.25	6.25
algunas veces al mes	11	34.375	34.375	40.625
una vez a la semana	6	18.75	18.75	59.375
pocas veces a la semana	9	28.125	28.125	87.5
todos los días	4	12.5	12.5	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J2

Resultados a la pregunta b2

b2	f°	%	% Válido	% Acumulado
pocas veces	2	6.25	6.25	6.25
una vez al mes o menos	2	6.25	6.25	12.5
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	18.75
una vez a la semana	5	15.625	15.625	34.375
pocas veces a la semana	6	18.75	18.75	53.125
todos los días	15	46.875	46.875	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J3

Resultados a la pregunta b3

b3	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	2	6.25	6.25	6.25

pocas veces	7	21.875	21.875	28.125
una vez al mes o menos	2	6.25	6.25	34.375
algunas veces al mes	4	12.5	12.5	46.875
una vez a la semana	4	12.5	12.5	59.375
pocas veces a la semana	9	28.125	28.125	87.5
todos los días	4	12.5	12.5	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J4

Resultados a la pregunta b6

b6	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	8	25	25	25
pocas veces	4	12.5	12.5	37.5
una vez al mes o menos	5	15.625	15.625	53.125
algunas veces al mes	1	3.125	3.125	56.25
una vez a la semana	1	3.125	3.125	59.375
pocas veces a la semana	5	15.625	15.625	75
todos los días	8	25	25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J5

Resultados a la pregunta b8

b8	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	4	12.5	12.5	12.5
pocas veces	5	15.625	15.625	28.125
una vez al mes o menos	4	12.5	12.5	40.625
algunas veces al mes	3	9.375	9.375	50
una vez a la semana	3	9.375	9.375	59.375
pocas veces a la semana	5	15.625	15.625	75
todos los días	8	25	25	100

Perdidos	0	0
Total	32	100

Tabla J6

Resultados a la pregunta b13

b13	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	4	12.5	12.5	12.5
pocas veces	2	6.25	6.25	18.75
una vez al mes o menos	1	3.125	3.125	21.875
algunas veces al mes	7	21.875	21.875	43.75
una vez a la semana	2	6.25	6.25	50
pocas veces a la semana	12	37.5	37.5	87.5
todos los días	4	12.5	12.5	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J7

Resultados a la pregunta b14

b14	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	8	25	25	25
pocas veces	4	12.5	12.5	37.5
una vez al mes o menos	2	6.25	6.25	43.75
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	50
una vez a la semana	1	3.125	3.125	53.125
pocas veces a la semana	2	6.25	6.25	59.375
todos los días	13	40.625	40.625	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J8

Resultados a la pregunta b16

b16	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	2	6.25	6.25	6.25
pocas veces	8	25	25	31.25
una vez al mes o menos	3	9.375	9.375	40.625
algunas veces al mes	4	12.5	12.5	53.125
una vez a la semana	3	9.375	9.375	62.5
pocas veces a la semana	8	25	25	87.5
todos los días	4	12.5	12.5	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla J9

Resultados a la pregunta b20

b20	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	7	21.875	21.875	21.875
pocas veces	7	21.875	21.875	43.75
una vez al mes o menos	1	3.125	3.125	46.875
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	53.125
una vez a la semana	5	15.625	15.625	68.75
pocas veces a la semana	7	21.875	21.875	90.625
todos los días	3	9.375	9.375	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Apéndice K

Resultados de las preguntas de la dimensión despersonalización

Tabla K1

Resultados a la pregunta b5

b5	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	11	34.375	34.375	34.375
pocas veces	3	9.375	9.375	43.75
una vez al mes o menos	4	12.5	12.5	56.25
una vez a la semana	3	9.375	9.375	65.625
pocas veces a la semana	3	9.375	9.375	75
todos los días	8	25	25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla K2

Resultados a la pregunta b10

b10	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	8	25	25	25
pocas veces	4	12.5	12.5	37.5
una vez al mes o menos	5	15.625	15.625	53.125
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	59.375
una vez a la semana	3	9.375	9.375	68.75
pocas veces a la semana	3	9.375	9.375	78.125
todos los días	7	21.875	21.875	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla K3

Resultados a la pregunta b11

b11	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	11	34.375	34.375	34.375
pocas veces	6	18.75	18.75	53.125
una vez al mes o menos	1	3.125	3.125	56.25
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	62.5
una vez a la semana	2	6.25	6.25	68.75
pocas veces a la semana	5	15.625	15.625	84.375
todos los días	5	15.625	15.625	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla K4

Resultados a la pregunta b15

b15	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	2	6.25	6.25	6.25
pocas veces	8	25	25	31.25
una vez al mes o menos	4	12.5	12.5	43.75
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	50
una vez a la semana	3	9.375	9.375	59.375
pocas veces a la semana	3	9.375	9.375	68.75
todos los días	10	31.25	31.25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla K5

Resultados a la pregunta b22

b22	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	6	18.75	18.75	18.75
pocas veces	9	28.125	28.125	46.875
una vez al mes o menos	2	6.25	6.25	53.125
algunas veces al mes	1	3.125	3.125	56.25
una vez a la semana	1	3.125	3.125	59.375
pocas veces a la semana	3	9.375	9.375	68.75
todos los días	10	31.25	31.25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Apéndice L

Resultados de las preguntas de la dimensión realización personal en el trabajo

Tabla L1

Resultados a la pregunta b4

b4	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	1	3.125	3.125	3.125
pocas veces	2	6.25	6.25	9.375
una vez al mes o menos	3	9.375	9.375	18.75
algunas veces al mes	4	12.5	12.5	31.25
una vez a la semana	5	15.625	15.625	46.875
pocas veces a la semana	9	28.125	28.125	75
todos los días	8	25	25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L2

Resultados a la pregunta b7

b7	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	2	6.25	6.25	6.25
pocas veces	3	9.375	9.375	15.625
una vez al mes o menos	1	3.125	3.125	18.75
algunas veces al mes	1	3.125	3.125	21.875
una vez a la semana	2	6.25	6.25	28.125
pocas veces a la semana	5	15.625	15.625	43.75
todos los días	18	56.25	56.25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L3

Resultados a la pregunta b9

b9	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	3	9.375	9.375	9.375
pocas veces	4	12.5	12.5	21.875
una vez al mes o menos	1	3.125	3.125	25
algunas veces al mes	2	6.25	6.25	31.25
una vez a la semana	5	15.625	15.625	46.875
pocas veces a la semana	7	21.875	21.875	68.75
todos los días	10	31.25	31.25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L4

Resultados a la pregunta b12

b12	f°	%	% Válido	% Acumulado
pocas veces	1	3.125	3.125	3.125
una vez al mes o menos	2	6.25	6.25	9.375
algunas veces al mes	5	15.625	15.625	25
una vez a la semana	6	18.75	18.75	43.75
pocas veces a la semana	10	31.25	31.25	75
todos los días	8	25	25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L5

Resultados a la pregunta b17

b17	f°	%	% Válido	% Acumulado
pocas veces	1	3.125	3.125	3.125
una vez al mes o menos	3	9.375	9.375	12.5
algunas veces al mes	7	21.875	21.875	34.375

una vez a la semana	3	9.375	9.375	43.75
pocas veces a la semana	4	12.5	12.5	56.25
todos los días	14	43.75	43.75	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L6

Resultados a la pregunta b18

b18	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	1	3.125	3.125	3.125
pocas veces	1	3.125	3.125	6.25
algunas veces al mes	4	12.5	12.5	18.75
una vez a la semana	5	15.625	15.625	34.375
pocas veces a la semana	12	37.5	37.5	71.875
todos los días	9	28.125	28.125	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L7

Resultados a la pregunta b19

b19	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	2	6.25	6.25	6.25
pocas veces	11	34.375	34.375	40.625
una vez al mes o menos	5	15.625	15.625	56.25
algunas veces al mes	3	9.375	9.375	65.625
una vez a la semana	4	12.5	12.5	78.125
pocas veces a la semana	5	15.625	15.625	93.75
todos los días	2	6.25	6.25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Tabla L8

Resultados a la pregunta b21

b21	f°	%	% Válido	% Acumulado
nunca	14	43.75	43.75	43.75
pocas veces	9	28.125	28.125	71.875
una vez al mes o menos	1	3.125	3.125	75
algunas veces al mes	3	9.375	9.375	84.375
pocas veces a la semana	3	9.375	9.375	93.75
todos los días	2	6.25	6.25	100
Perdidos	0	0		
Total	32	100		

Apéndice M

Abreviaturas

MBI	: <i>Maslach Burnout Inventory</i> .
OMS	: Organización Mundial de la Salud.
SB	: Síndrome de Burnout.
EPP	: Equipos de Protección Personal.
MINSA	: Ministerio de Salud.
SQT	: Síndrome de estar quemado por el trabajo.
LPRL	: Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
SDP	: Síndrome de Desgaste Psicológico.
MOF	: Manual de Organización y Funciones.